

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ**

**ХАРКІВСЬКА НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МІСЬКОГО ГОСПОДАРСТВА**

**В. М. Ключко, Т. В. Бондаренко**

**КОНСПЕКТ ЛЕКЦІЙ**

з дисципліни

**«УПРАВЛІННЯ ПРОФЕСІЙНОЮ ПРАЦЕЗДАТНІСТЮ»**

(для студентів усіх спеціальностей)

**ЧАСТИНА 2**

**ХАРКІВ  
ХНАМГ  
2010**

Клочко, В. М. Конспект лекцій з дисципліни «Управління професійною працездатністю» (для студентів усіх спеціальностей). Частина 2. Авт.: В. М. Клочко, Т. В. Бондаренко; Харк. нац. акад. міськ. госп-ва. – Х: ХНАМГ, 2010. – 78 с.

Рецензент: канд. мед. наук, доцент, завідувач кафедрою управління охороною здоров'я Харківського регіонального інституту Національної академії державного управління при Президентові України О. Є. Вашев

Рекомендовано кафедрою фізичного виховання і спорту ХНАМГ,  
протокол № 6 від 21.01. 2009 р.

## ЗМІСТ

<b>Модуль 5. Формування професійного здоров'я у виші.....</b>	<b>4</b>
5.1. Нормативно-правова база формування професійного здоров'я.....	4
5.2. Фізкультурна освіта як основа формування професійного здоров'я.....	14
5.3. Психолого-фізіологічні і соціально-педагогічні основи професійного довголіття.....	18
5.4. Психофізіологічні аспекти наукової організації праці .....	25
5.5. Рациональний режим праці та відпочинку як засіб профілактики старіння.....	30
5.6. Резерви підвищення ефективності праці.....	36
Список літератури .....	43
<b>Модуль 6. Професійна діяльність і адаптація.....</b>	<b>46</b>
6.1. Професійна адаптація, надійність і продуктивність праці.....	46
6.2. Вплив занять фізичними вправами на працездатність і здоров'я.....	47
6.3. Використання засобів фізичного виховання для рекреації та професійної реабілітації .....	51
6.4. Етнокультурні аспекти професійної адаптації.....	54
6.5. Психофізичні аспекти невербальної комунікації.....	57
6.6. Навчання «мові тілорухів» засобами фізичного виховання.....	65
Список літератури .....	75
<b>Висновки.....</b>	<b>77</b>

## **МОДУЛЬ 5. ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОГО ЗДОРОВ'Я У ВИЩІ**

### **5.1. Нормативно-правова база формування професійного здоров'я**

Актуальність розробки питань формування особистості сучасного спеціаліста зумовлюється соціальним замовленням України на високо професійного конкурентоспроможного фахівця з високим рівнем здоров'я і базується, перш за все, на вимогах Державних стандартів вищої освіти, освітньо-кваліфікаційних характеристиках стандарту вищої освіти України і Законах України [23]. Зокрема, в «Стратегії національної безпеки України», що була затверджена Указом Президента України (2007р.) вказується, що досягнення високих соціальних стандартів передбачає гармонізацію національних стандартів якості життя громадян з європейськими. Одним із пріоритетів діяльності органів державної влади є подолання негативних тенденцій у розвитку демографічної ситуації, диспропорцій у міграційних процесах, відтоку за кордон кваліфікованих працівників і забезпечення на цій основі потреб економіки та соціальної сфери у трудових ресурсах.

Декларується, що державна політика у гуманітарній сфері має бути спрямована на розвиток освіти і науки, реформування системи охорони здоров'я населення, захист вітчизняної культурної і духовної спадщини, покращання морального здоров'я нації. Це можливо зробити, зокрема, шляхом впровадження дієвих механізмів утвердження сімейних цінностей та запобігання поширенню в засобах масової інформації проявів насильства, расової, етнічної та релігійної нетерпеливості, моральної розбещеності тощо.

Реалізацію державної політики національної безпеки забезпечують відповідними інтелектуально-кадровими, фінансовими, матеріально-технічними, інформаційними та іншими необхідними ресурсами.

Одним з пріоритетних напрямів фінансування реалізації політики національної безпеки є «... реформування і розвиток систем освіти і охорони здоров'я, приведення їх у відповідність із європейськими стандартами ...».

Великої уваги заслуговує Концепція демографічного розвитку на 2005–2015 роки, схвалена розпорядженням Кабінету Міністрів України (8 жовтня 2004р. № 724-р). Актуальність розроблення науково обґрунтованої Концепції

демографічного розвитку і відповідного механізму її реалізації зумовлена необхідністю пом'якшення демографічної кризи, усунення загрози національної безпеки України в соціально-економічній сфері. Даний документ ґрунтується на Програмі дій Міжнародної конференції з питань народонаселення і розвитку (Каїр, 1994), де передбачено створення у суспільстві державного інституціонального механізму і сприятливого середовища для подолання демографічної кризи, зокрема шляхом прийняття рішень всіма відповідними урядовими установами, які реалізують економічну, екологічну і соціальну політику держави. Зазначається, що «... досягнення сталого демографічного розвитку, створення належних умов для відтворення населення є тривалим і складним процесом. При цьому завдання полягає не стільки в подоланні депопуляції, скільки у підвищенні якості та рівня життя населення, збереженні його життєвого і трудового потенціалу».

У Концепції відзначається: «Несприятлива демографічна ситуація в Україні і насамперед різке зменшення народжуваності пов'язані із загостренням проблем функціонування сім'ї як осередку відтворення населення, зниженням її демографічного потенціалу. Поглибилася деформація шлюбно-сімейних процесів, започаткованих ще у 1960-х роках. Спостерігається масове поширення бездітності та одностатевості: дві третини сімей мають лише одну дитину. Загострені проблеми матеріального утримання і виховання дітей у сім'ях, особливо молодих, багатодітних та неповних, з несприятливим морально-психологічним мікрокліматом».

Причинами загострення проблем формування та розвитку сімей вважають такі. «Глобальні процеси індустріального розвитку та урбанізації, поступове звільнення сім'ї від виконання виробничої функції, відокремлення дорослих одружених дітей від батьків, зумовлене економічними, культурними, психологічними факторами, спричинили формування тенденції до поширення сімей, які складаються з шлюбної пари і дітей та ін. Практично не впливає на багатодітність такий економічний фактор, як потреба в робочих руках для селянських господарств та матеріальному забезпеченні в старості. Масове залучення жінок у суспільне виробництво, необхідність у задоволенні їх освітніх, професійних

та громадських інтересів зумовили малодітність та бездітність. Унаслідок цього протягом останніх 10–15 років дітородна ситуація в українських сім'ях значно погіршилася. Стрімке зниження рівня життя і утворення глибокого розриву між його стандартами та реальним рівнем призвели до того, що 80 відсотків молодих подружніх пар віддає перевагу не дводітності, а створенню умов для забезпечення належного рівня доходів, близько двох третин — наявності окремої квартири».

Переважно через низьку народжуваність Україна за період 1993–2003 років утратила понад 4 млн. населення. Криза супроводжувалась не лише швидким зниженням народжуваності і, як наслідок, надзвичайно низьким її рівнем, деформацією структури народжуваності і народжених (за черговістю, їх розподілом за віком матері, її шлюбним станом та іншими ознаками). У зв'язку з цим деформується віковий склад населення, зменшується його демографічний і трудовий потенціал.

З огляду на загальноєвропейські тенденції немає підстав очікувати найближчим часом істотного збільшення сумарних коефіцієнтів народжуваності. У зв'язку з тим, що відкрите суспільство сприяє орієнтації на західні високі стандарти рівня життя, більшість сімей відмовлятиметься від народження другої дитини і дітей наступної черговості, тобто репродуктивна діяльність обмежуватиметься.

Для відновлення репродуктивного здоров'я населення, яке погіршилося у період кризи, будуть потрібні додаткові витрати порівняно з тими, які здійснювалися на потреби підтримання здоров'я за звичайних умов, що також може впливати на зниження народжуваності. Втрати внаслідок епідемії ВІЛ/СНІДу в 2005–2015 роках можуть становити близько 100–200 тис. осіб, що також справлятиме істотний вплив на формування молодих поколінь.

Кризовий стан генеративної активності населення даватиметься взнаки протягом життя кількох поколінь, і не лише в сім'ї, а й в усьому суспільстві, навіть у разі зміни ситуації. Тобто у майбутньому спостерігатиметься хвилеподібна динаміка чисельності населення і його вікових контингентів, що може стати істотною перешкодою на шляху сталого розвитку України».

У Концепції демографічного розвитку на 2005–2015 роки представлено аналіз здоров'я, смертності і тривалості життя населення України. Зокрема зазначено, що «загальна захворюваність населення значною мірою збільшилася протягом останніх 30 років. Якщо між двома (1979 і 1989 років) останніми переписами населення поширеність захворювань зросла на 16,3%, то за період між переписами 1989 і 2001 років — на 40,4%. У 1989–2003 роках швидкими темпами збільшувалося поширення хвороб системи кровообігу (в 2,9 рази), сечостатевої системи (в 1,9 рази), органів травлення (в 1,8 рази). Особливо непокоїть втрати здоров'я дітей, рівень захворюваності яких збільшився з 1416 випадків у 1989 році до 1745,9 у 2003 році, в тому числі ендокринної системи з 31 до 96,6, органів травлення — з 82,4 до 133,9, сечостатевої системи — з 17,6 до 40,5, і вроджені аномалії — з 11 до 23,3 випадку відповідно. Серед позитивних тенденцій слід відзначити зниження рівня інфекційних і паразитарних хвороб.

Спостерігається погіршення репродуктивного здоров'я населення. Так, майже 68% пологів відбувається з ускладненнями. За даними обстежень, питома вага безплідних становить близько 7 відсотків жінок дітородного віку, тобто майже 870 тис. подружніх пар є безплідними через захворювання жінок.

Викликає занепокоєння істотне відставання України від розвинутих європейських країн за показником очікуваної тривалості життя. За даними ВООЗ, у 2002 році це відставання становило 5,5 від країн Центральної та Східної Європи і 10,9 - від країн ЄС. Надлишкова передчасна смертність (до 65 років) зумовлює втрату майже 11 років загальної тривалості життя, що на 3 роки більше, ніж у країнах Центральної та Східної Європи, і на 6 років - ніж у країнах ЄС. Різниця у тривалості життя чоловіків і жінок в Україні перевищує 11 років, тоді як в економічно розвинутих країнах цей показник становить 5 - 6 років. Ризик смерті для чоловіка у віці 20 - 24 роки перевищує ризик для жінки у 3,3 рази, а імовірність смерті у працездатному віці для чоловіка досягає 37%.

Основними складовими незворотних демографічних втрат є високий рівень смертності дітей віком до 1 року та чоловіків працездатного віку (через надмірну смертність від хвороб системи кровообігу та внаслідок дії зовнішніх факторів). Цей показник є одним з найвищих у Європі.

Смертність від інфекційних і паразитарних хвороб та дії зовнішніх факторів, що піддається усуненню засобами сучасної медицини та соціально-гігієнічної профілактики, перевищує рівень країн Центральної та Східної Європи і ЄС у 2,3 та 3,6 рази відповідно. Ці причини викликають 11,3 % загальної кількості летальних випадків (у країнах Центральної та Східної Європи — 7,7, країнах ЄС — 7,1 %). Серед першорядних причин смертності від дії зовнішніх факторів найбільшої шкоди завдає травматизм, вчинення вбивств та суїцид.

Основними причинами втрати здоров'я, зростання смертності та зниження очікуваної тривалості життя є низький рівень і несприятливі умови життєдіяльності значної частини населення, низька ефективність існуючої системи охорони здоров'я, поширеність шкідливих звичок та нехтування нормами здорового способу життя».

У відповідності до Концепції, перспективи зміни тривалості життя бачаться такими. Вплив держави на рівень захворюваності і смертності може дати швидкий і помітний результат. «Передбачається поступове зростання середньої очікуваної тривалості життя чоловіків до 66,2, а жінок — до 76,7 року, тобто на 4 і 2,5 року відповідно. Підвищення тривалості життя пов'язується з поліпшенням санітарно-епідеміологічної та екологічної ситуації, насамперед із зниженням смертності від інфекцій і дії зовнішніх факторів. Щорічне її зниження лише на 1 відсоток рівнозначне підвищенню очікуваної тривалості життя при народженні на 1,2 року. Із збільшенням середнього віку померлих від хвороб системи кровообігу хоча б на 5 років (що може бути досягнуто з поліпшенням якості життя) тривалість життя при народженні зростає на 4,5, а в працездатному віці — на 4,4 року. Збільшення на 5 років середнього віку людей, померлих через куріння та зловживання алкоголем (передусім у результаті проведення ефективної роз'яснювальної програми, спрямованої на формування самозбережувальної поведінки населення), приведе до зростання середньої очікуваної тривалості життя на 6 – 7 років».

У всіх країнах світу, особливо високорозвинених, одним з найефективніших шляхів впливу на здоров'я людини і популяції вважається цілеспрямоване впро-



вадження здоров'язберігаючих технологій фізичної культури і спорту. Тому Постановою Кабінету Міністрів України (від 15 листопада 2006р. № 1594/3078) була затверджена нова Державна програма розвитку фізичної культури і спорту на 2007–2011 роки. В преамбулі говориться: «Світовий досвід свідчить, що рухова активність людини протягом усього життя запобігає захворюванням та поліпшує стан здоров'я. За інтегральним показником здоров'я населення — середньою очікуваною тривалістю життя людини Україна займає одне з останніх місць в Європі. Ситуація, що склалася у сфері фізичної культури і спорту, зумовлена такими факторами:

- невідповідність нормативно-правової бази сучасним вимогам;
- недосконалість спортивної інфраструктури у виробничій, навчально-виховній і соціально-побутовій сфері;
- низький рівень заробітної плати, недостатня кількість інструкторів з фізкультурно-оздоровчої діяльності, розбалансованість у системі підготовки та підвищення кваліфікації фахівців;
- низький рівень наукового забезпечення розвитку фізичної культури і спорту, недостатнє фінансування наукових досліджень (менш як 0,5 відсотка видатків державного бюджету спрямовується на сферу фізичної культури і спорту);
- недостатнє пропагування серед широких верств населення здорового способу життя.

Мета Програми полягає у створенні умов для розвитку фізичної культури і спорту, зокрема удосконалення відповідного організаційного та нормативно-правового механізму».

До основних завдань Програми відносяться наступні.

- Проводити фізкультурно-оздоровчу та спортивно-масову роботу в усіх навчальних закладах, за місцем проживання, у місцях масового відпочинку громадян; а також фізкультурно-оздоровчу та реабілітаційну роботу серед інвалідів;
- Міністерству освіти і науки забезпечити підготовку і видання з використанням інноваційних технологій підручників, посібників, навчальних

програм з питань фізичного виховання, масового спорту, фізкультурно-спортивної реабілітації з метою організації навчального процесу та спортивних заходів у навчальних закладах, зокрема для дітей-інвалідів.

- Розробити та запровадити у навчальних закладах систему контролю за станом фізичного розвитку та здоров'я вихованців, учнів, студентів та інших осіб, що навчаються в цих закладах.
- У Розділі «Спорт для усіх верств населення за місцем проживання та у місцях масового відпочинку громадян» передбачається:
- Запровадити систему моніторингу рівня залучення населення до масового спорту та провести роботу з удосконалення статистичної звітності у сфері фізичної культури і спорту.
- Затвердити та здійснити узгоджені заходи щодо створення умов для організації активного сімейного дозвілля.
- Розробити та затвердити фізкультурно-оздоровчий комплекс тестування населення різних вікових груп «Крок до здоров'я».
- Сприяти утворенню та функціонуванню в усіх містах України центрів фізичного здоров'я населення «Спорт для всіх» і розширенню мережі фізкультурно-спортивних клубів за місцем проживання з урахуванням потреб і фінансових можливостей регіонів.
- Продовжити роботу із здійснення фізкультурно-оздоровчих, рекреаційних та реабілітаційних заходів у санаторно-курортних закладах для різних груп населення.

Фізкультурно-оздоровча діяльність у виробничій сфері передбачає виконання таких завдань:

- Підготувати узгоджені пропозиції щодо реформування системи фізичної культури та масового спорту.
- Запровадити ефективні форми проведення виробничої гімнастики у режимі робочого дня, активного відпочинку та післятрудоного відновлення, профілактичних занять фізкультурно-спортивної спрямованості.
- Розробити методичні рекомендації щодо створення суб'єктами господарювання спортивних клубів та їх функціонування.

- Сприяти введенню до штатного розпису суб'єктів господарювання усіх форм власності посади інструктора з фізичної культури.
- Розробити та визначити в установленому порядку критерії оцінки ефективності розвитку фізичної культури і масового спорту суб'єктами господарювання та проводити щороку конкурси на визначення найкращої у цій сфері організації.
- Забезпечити проведення щороку всеукраїнських і регіональних галузевих спартакіад та інших масових спортивних змагань.

Аналіз показує, що майже по усіх пунктах завдання Програми не виконані.

Наказом від 18.01.2007 № 15 «Про затвердження заходів МОЗ України з розвитку фізичної культури і спорту на 2007-2011 роки» передбачаються конкретні дії для виконання установами охорони здоров'я України.

У пункті № 1 зазначається, що треба створити належні умови для забезпечення фізичного виховання і масового спорту в дошкільних, загальноосвітніх, професійно-технічних та вищих навчальних закладах в обсязі не менше 5-6 годин рухової активності на тиждень, у тому числі відповідні умови для дітей-інвалідів. Управління МОЗ України, Департамент кадрової політики, освіти та науки, Міністерство охорони здоров'я АР Крим повинні сприяти створенню належних умов для забезпечення фізичного виховання і масового спорту в дошкільних, загальноосвітніх, професійно-технічних та вищих навчальних закладах в обсязі не менше 5-6 годин рухової активності на тиждень, у тому числі відповідних умов для дітей-інвалідів.

Пункт № 3 передбачає, що МОН, Академія педагогічних наук, МОЗ, Мінсім'ямолодьспорт, інші центральні органи виконавчої влади, до сфери управління яких належать навчальні заклади повинні розробити та запровадити у навчальних закладах систему контролю за станом фізичного розвитку та здоров'я вихованців, учнів, студентів та інших осіб, які навчаються в цих закладах.

Пункт № 11 зобов'язує Мінсім'ямолодьспорт, МОЗ, МОН затвердити та здійснити узгоджені заходи щодо створення умов для організації активного

сімейного дозвілля, повинні розробити та затвердити фізкультурно-оздоровчий комплекс тестування населення різних вікових груп «Крок до здоров'я».

«Положення про організацію фізичного виховання і масового спорту у вищих навчальних закладах», що затверджене Міністром МОН України (2006р.), спрямоване на виконання вимог Законів України «Про освіту», «Про вищу освіту», постанови Кабінету Міністрів України від 13.12.2004р.

№1641 «Про затвердження заходів з реалізації Національної доктрини розвитку фізичної культури і спорту у 2005 році», наказу Міністерства освіти і науки України від 14.03.2005 за № 151 «Про затвердження заходів з реалізації Національної доктрини розвитку фізичної культури і спорту в 2005 році». Цим документом Міністр, зокрема, наказує:

1. Затвердити Положення про організацію фізичного виховання і масового спорту у вищих навчальних закладах.

2. Міністру освіти і науки Автономної Республіки Крим, начальнику Головного управління освіти і науки Київської міської, начальникам управлінь освіти і науки обласних, Севастопольської міської державних адміністрацій довести Положення про організацію фізичного виховання і масового спорту у вищих навчальних закладах до відома керівників місцевих органів управління освітою та керівників вищих навчальних закладів незалежно від підпорядкування, типів і форм власності.

У Положенні також наведені терміни і їхнє значення:

- фізичне виховання – складова освіти і виховання, педагогічний, навчально-виховний процес, предмет (навчальна дисципліна), спрямований на оволодіння знаннями, уміннями й навичками щодо управління фізичним розвитком людини різновидами рухової активності, з метою навчання і виховання особистості в дусі відповідального ставлення до власного здоров'я і здоров'я оточення;
- фізична реабілітація – спеціалізований напрям процесу фізичного виховання людини з відхиленнями в стані здоров'я;
- спортивне виховання (тренування) – спеціалізований напрям процесу фізичного виховання в окремому виді спорту;

- масовий спорт – система організації та проведення спортивних заходів (змагань, розваг, ігор тощо) з масових видів рухової активності, засіб фізичного виховання;
- фізичний розвиток – складова життєдіяльності людини, зміна природних властивостей її організму впродовж життя, що виявляється у вигляді показників функціональних та морфологічних можливостей організму, фізичних якостей, рухових здібностей, працездатності, темпів старіння організму, термінів тривалості життя;
- рухова (фізична) активність – сукупність видів фізичних вправ та видів спорту, засіб фізичного виховання та його спеціалізованих напрямів.

Відповідно до «Положення про організацію фізичного виховання і масового спорту у вищих навчальних закладах», «... фізичне виховання та масовий спорт у сфері вищої освіти мають на меті забезпечити виховання в осіб, що навчаються (далі – студенти) у вищих навчальних закладах потреби самостійно оволодівати знаннями, уміннями й навичками управління фізичним розвитком людини засобами фізичного виховання та навчання застосовувати набуті цінності в життєдіяльності майбутніх фахівців.

Завданнями фізичного виховання та масового спорту у вищих навчальних закладах є:

- формування в студентської молоді основ теоретичних знань, практичних і методичних здібностей (умінь і навичок) з фізичного і спортивного виховання, фізичної реабілітації, масового спорту як компонентів їх повноцінної, гармонійної та безпечної життєдіяльності;
- набрання студентською молоддю досвіду в застосуванні здобутих цінностей впродовж життя в особистій, навчальній, професійній діяльності в побуті і в сім'ї;
- забезпечення в студентської молоді належного рівня розвитку показників їх функціональних та морфологічних можливостей організму, фізичних якостей, рухових здібностей, працездатності;
- сприяння розвитку професійних, світоглядних та громадянських якостей студентів;

- підготовка та участь студентів у різноманітних спортивних заходах».

У документі, що цитується, сказано, що навчально-виховний процес з фізичного виховання та масовий спорт у сфері вищої освіти ґрунтуються на таких основних принципах:

- пріоритетності освітньої спрямованості процесу фізичного виховання та функціонального фактора в оцінюванні фізичного розвитку студентів;
- багатуукладності, що передбачає створення у вищих навчальних закладах умов для широкого вибору студентами засобів фізичного виховання для навчання та участі в спортивних заходах, які відповідали б їх запитам, інтересам, стану здоров'я, фізичній і технічній підготовленості, спортивній кваліфікації;
- індивідуалізації та диференціації навчального процесу з фізичного виховання;
- поєднанні державного управління і студентського самоврядування.

## **5.2. Фізкультурна освіта як основа формування професійного здоров'я**

Увага вчених і педагогів різних країн світу зараз зосереджена на проблемі фундаменталізації вищої освіти. В останні роки XX ст. і на початку XXI ст. світове співтовариство у центр системи освіти ставить пріоритет формування особистості. У зв'язку з цим заслуговують на особливу увагу роботи мислителів Давньої Греції, педагогів-класиків і їхніх послідовників, які віддають пріоритет вихованню. На їхню думку, виховання у системі освіти відіграє провідну роль і є вирішальною категорією. Навчання розглядається як засіб виховання.

Виявляється, що у багатьох країнах світу, в тому числі й розвинених, зростає занепокоєння з приводу якості освіти [16, 22]. Це примушує приділяти більше уваги практиці міжнародного співробітництва у сфері освіти, однією з основних цілей якої є ефективне використання зарубіжного досвіду для покращення якості виховання й навчання молоді. Міжнародний досвід допомагає виробити критичний підхід до розуміння своїх національних проблем, зрозуміти й пояснити різні думки та ідеї дослідників-освітян [31].

Виходячи з актуальності питань, що стосуються реформи національної системи вищої освіти, ми поставили за мету виділити основні проблеми, від яких значно залежить якість підготовки фахівця міжнародного рівня.

На необхідність розробки якісно нової системи виховання і навчання звертали увагу і видатні вчені – В. І. Вернадський, О. Л. Чижевський та їхні учні і послідовники. Методологічною основою системи освіти майбутнього вони вважали «роботу над собою». Відзначається, що науково-філософською основою подібного методу виховання себе в загальній системі освіти є синтез філософських знань Заходу і Сходу. Існує точка зору, що основою в розумінні людиною своєї суті стане зміна мислення з екстравертного, спрямованого на зовнішній світ, на інтравертне, спрямоване у середину себе [27]. Цього ж висновку дійшли послідовники ноосферної концепції В. І. Вернадського - Н. В. Маслова, Б. О. Астаф'єв, М. М. Моїсєєв, В. Ф. Асмус, С. Ф. Клепко, В. Х. Арутюнов, Т. В. Глєбова, та ін. На межі взаємодії ноосферології та педагогіки з'явилася онтопедагогіка, інвайроментальна та ноосферна педагогіка [36, 38].

Ноосферна освіта спрямована, перш за усе, на формування цілісного світогляду людини, розуміння і дотримання нею природних Законів Світу. Пріоритет віддається використанню біоадекватних здоров'язберігаючих технологій навчання, в яких закладений випереджальний характер превентивних позитивних дій, а не ліквідація негативних наслідків [27]. Модель такої освіти виходить за рамки традиційних педагогічних підходів, але її можливо впроваджувати, не порушуючи національні освітні традиції.

Саме з позиції ноосферної освіти, на наш погляд, треба підходити і до системи фізичного виховання. Робота у цьому напрямку вже ведеться [5, 10, 16]. Ми опрацювали багаточисельний літературний матеріал, врахували свій практичний досвід і розробили примірну схему моделі системи фізкультурної освіти (рис. 1). За основу взята схема А. Г. Рибковського [47]. Особливу увагу ми приділили критеріям і оцінці ефективності освітньої роботи.

У ряді публікацій ми обґрунтували, що у вищих навчальних закладах, де студенти одержують вищу професійну освіту, критерії ефективності навчання треба розробляти на основі професіограм [17, 18, 19, 45]. Враховуючи взаємозв'язок суб'єкта і об'єкта (студента і його здоров'я), визначивши місце

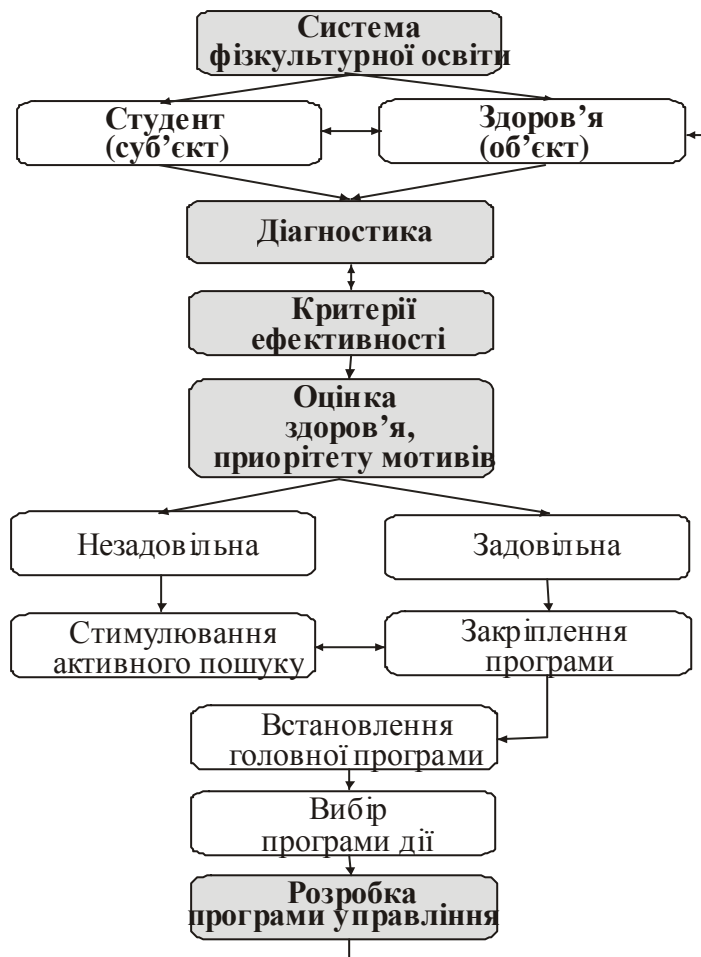


Рис. 1 - Модель фізичного виховання студентів

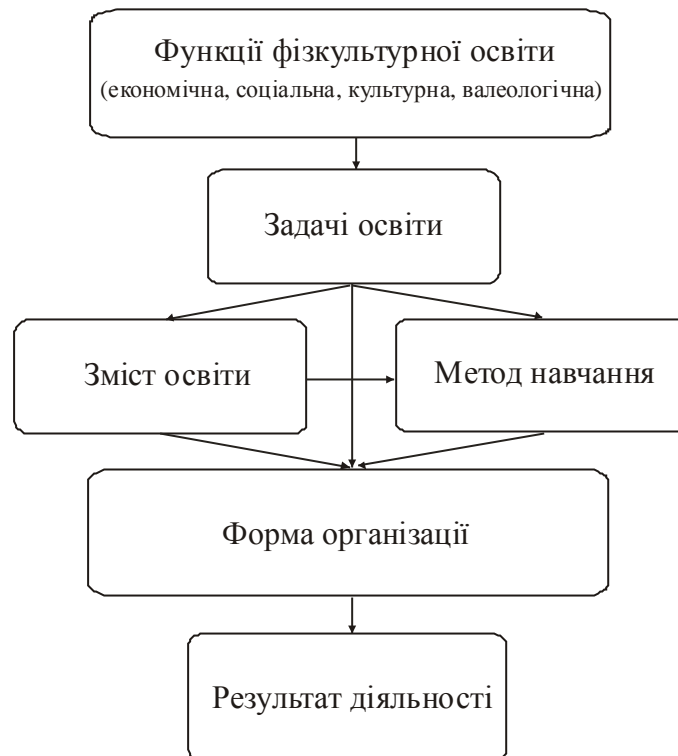


Рис. 2 - Взаємозв'язок складових освіти



і роль критеріїв і оцінки, на схемі наочно представлена залежність результатів освіти від організації процесу управління. Співвідношення функцій освіти з задачами і результатом надане на рис. 2.

Відповідно до схеми, завдання, зміст і методи навчання, форма організації пізнавальної діяльності, що обумовлені функціями освіти, тісно пов'язані між собою [48]. Результат залежить не тільки від наявності і співвідношення зазначених складових, але і від їхньої відповідності функціям освіти. Наведену схему можна використовувати у різних галузях освіти. Відповідно до загальноприйнятих визначень у системі вузівської фізкультурної освіти суб'єктом впливу є студенти, а об'єктом – їхнє здоров'я. За свідченням дослідників, існують сотні тлумачень поняття «здоров'я». Найчастіше використовують визначення ВООЗ, у якому «здоров'я» розглядається як стан повного фізичного, психічного і соціального благополуччя людини. У теперішній час виділяють декілька компонентів здоров'я – соматичне, фізичне, психічне, моральне (Л. М. Рибалко, 2001). Основу соматичного здоров'я складає біологічна програма індивідуального розвитку, що зумовлюється базовими потребами. Основу фізичного здоров'я складають морфологічні і функціональні резерви, що забезпечують адаптаційні реакції. Основу психічного здоров'я складає стан загального душевного комфорту, що забезпечує адекватну поведінкову реакцію. Основу морального здоров'я визначає система цінностей, установок і мотивів поведінки індивіда у суспільстві [41]. Щодо критеріїв здоров'я, то над цією проблемою працюють дуже давно представники всіх галузей науки, що займаються здоров'ям. Поки що питання остаточно не вирішене. Більше конкретності містить питання оцінки фізичного стану [7, 40]. Саме його, на наш погляд, можна було б вважати критерієм фізичного здоров'я.

У реорганізації української системи фізкультурної освіти першочерговими питаннями, що потребують вивчення, на нашу думку є наступні. В основу розробки сучасної системи вищої освіти доцільно покласти модель «випереджаючої» освіти. Основою сучасної Концепції фізичного виховання повинен бути філософсько-культурологічний підхід з орієнтацією на еволюцію виховання і освіти особистості.

### 5.3. Психолого-фізіологічні і соціально-педагогічні основи професійного довголіття

В останні роки все частіше в літературі публікують результати досліджень такого явища, як «*професійне вигорання*» і «*спортивне вигорання*» [30]. Професійне вигорання – явище, що полягає в деформації особистості під впливом професійних стресів [43]. Воно проявляється в душевному дискомфорті, незадоволеності якістю власного життя, а також у фізичному нездужанні. Вигорання – це відповідь на хронічний емоційний стрес, що включає три компоненти: емоційне або фізичне виснаження; зниження робочої продуктивності; деперсоналізацію (або дегуманізацію) міжособистісних стосунків. До чинників ризику розвитку вигорання відносять:

#### 1. *Особистісні* чинники ризику:

- схильність до інтроверсії (низька соціальна активність і адаптованість, соціальна несміливість, спрямованість інтересів на внутрішній світ та ін.);
- реактивність (динамічна характеристика темпераменту, що виявляється в силі і швидкості емоційного реагування);
- низька або надмірно висока *емпатія* (здатність осягати емоційний стан інших людей, розуміти світ їхніх душевних переживань, співчувати і т.п.);
- жорсткість і авторитарність по відношенню до інших; низький рівень самоповаги і самооцінки.

У результаті досліджень виявлено, що до вигорання більшою мірою схильні «трудоголіки» - ті, хто повністю заглиблений у роботу, постійно працює без відпочинку, з повною самовіддачею і відповідальністю, з установкою на кар'єру, тішить своє марнославство на шкоду іншим власним інтересам і потребам; чиє життя заповнене лише працею до самозабуття.

Найуразливішими є ті люди, хто реагує на стрес агресивно, емоційно-нестримано, неконструктивно використовує конфліктні ситуації, прагне завжди бути лідером, нетерпимий до усяких перешкод на шляху досягнення поставлених цілей.

## 2. *Статусно-рольові* чинники ризику вигорання:

- рольовий конфлікт;
- рольова невизначеність;
- незадоволеність професійним і особистісним зростанням (самоактуалізацією);
- низький соціальний статус;
- рольові поведінкові стереотипи, що обмежують творчу активність;
- знехтуваність людини значущою (референтною) групою;
- негативні статево-рольові (гендерні) установки, що обмежують права і свободу особистості.

## 3. *Корпоративні* (професійно-організаційні) чинники ризику вигорання:

- тривалість і інтенсивність робочого навантаження в ситуаціях напруженого ділового спілкування;
- адміністративні, управлінські і комунікативні особливості організації;
- статусно-рольові та індивідуальні характеристики менеджерів, а також результати їхньої діяльності;
- незадоволеність психологічною атмосферою;
- характеристики організаційного середовища:
  - несправедливість і нерівність взаємин в організації;
  - внутрішньофірмові конфлікти;
  - дефіцит адміністративної, соціальної і професійної підтримки;
  - відсутність свободи планування;
  - суворий контроль, що заважає ініціативності і творчості;
  - відстороненість від прийняття рішень, відсутність необхідного зворотнього зв'язку з керівництвом або іншими підрозділами організації.

У моделі вигорання, запропонованій Б. Перлманом і Е. Хартманом, виділені три основні класи реакцій на стрес:

- *фізіологічні реакції*, що проявляються у фізичних симптомах (фізичне виснаження);

- **афектно-когнітивні реакції**, сфокусовані на установках і відчуттях (емоційне виснаження, деперсоналізація);
- **поведінкові реакції**, що виражаються в симптоматичних типах поведінки (дезадаптація, знижена робоча продуктивність).

У цій моделі розглядаються чотири стадії стресу: напруженість, сильні відчуття і переживання стресу, основні класи реакцій на стрес, негативні наслідки психологічного стресу (як фізіологічні, так і психологічні), у тому числі і переживання суб'єктивного неблагополуччя як певного фізичного або психологічного дискомфорту. Вигорання є багатогранне переживання хронічного емоційного стресу і відноситься до четвертої стадії.

Порівняльний аналіз ( $n = 506$ ) вигорання в різних професіях «людина-людина» за даними дослідників [12, 13, 46] показав, що найбільша кількість тих, хто «вигорів» спостерігається серед вчителів середніх шкіл, найменша кількість виявлена у службовців комерційних банків з невеликим стажем роботи. Працівники бюджетної сфери, в порівнянні з персоналом комерційних структур, більшою мірою схильні до емоційного виснаження і мотиваційно-настановного вигорання. У професіях обслуговування «вигорання» персоналу було ідентифіковано як критична проблема. Не менш серйозні його наслідки спостерігаються серед представників ділових кіл та освітніх установ.

З метою збереження або підвищення стресостійкості особи, а отже і ризику вигорання, вишукуються ресурси, що допомагають їй в подоланні негативних наслідків стресових ситуацій. У спеціальній літературі викладені погляди відомих учених, які займаються даною проблемою. Так, наприклад, Г. Сельє запропонував розрізняти два види адаптаційних ресурсів людського організму при стресі: поверхнева і глибока адаптаційна енергія. Поверхневі ресурси організму активуються на першу вимогу. Вони легко відновлюються, наприклад, після відпочинку, повноцінного сну і харчування, психофізичної релаксації та інших засобів відновлення. Якщо відбувається відновлення психоенергетичних (адаптаційних) ресурсів, то організм не переходить в стан передхвороби. Згідно з гіпотезою Г. Сельє, активізація глибокої адаптаційної енергії починається тоді, коли людина

довго перебуває в стресогенній ситуації і в неї витрачені усі «поверхневі енергетичні ресурси». Виснаження «глибоких» ресурсів веде до старіння і загибелі організму. Інший відомий вчений - Е. Фромм виділив три психологічні ресурси, що допомагають людині в подоланні життєвих ситуацій:

1. Сподівання – психологічна категорія, що сприяє життю і зростанню. Це активне очікування і готовність зустрітися з тим, що може трапитися.
2. Раціональна віра – переконаність в тому, що існує величезна кількість реальних можливостей і потрібно вчасно виявити ці можливості і використати їх.
3. Душевна сила – мужність. Це здатність чинити опір спробам піддати небезпеці надію і віру, зруйнувати їх, перетворюючи на «голий» оптимізм або в ірраціональну віру. Спіноза, наприклад, під душевною силою розумів здатність сказати «ні» тоді, коли весь світ хоче почути «так».

Відомий російський психолог Б. Г. Ананьєв [4] відзначав, що стрес-толерантність особи і витривалість по відношенню до фрустраторів залежить від підтримки, моральної допомоги, співучасті, співчуття інших людей, солідарності групи. Розпад соціальних зв'язків спричиняє руйнування інтраіндивідуальної структури особистості. Соціальна підтримка в групі, що працює в умовах стресу, не знижуючи рівня напруженості (стресу), може сприяти «переведенню» його несприятливих проявів у сприятливі. Цей підхід досить детально розроблений і успішно застосовується у спортивній діяльності.

Соціальна підтримка може бути інституційною – та, що надається з державних структур; корпоративною, тобто пов'язаною з професійно-трудовою структурою (адміністративна, профспілкова підтримка); міжособистісною – що надається окремими людьми (сім'я, друзі, знайомі). Різновидом соціальної підтримки є соціально-психологічна підтримка – емоційна, інформаційна, інструментальна або функціональна.

Таким чином, соціальна підтримка – це зовнішній і дуже важливий ресурс збереження психологічної стійкості особи в стресових ситуаціях. Інший ресурс стресостійкості, за даними Б. Г. Ананьєва, - це психологічна компетентність

індивіда, рівень його психологічної грамотності, освіченості і культури. Найбільш вивченими нині є такі особистісні ресурси подолання стресу:

- активна мотивація його подолання, ставлення до стресів як спроможності набуття власного досвіду і можливості особистого зростання;
- самоповага, самооцінка, власна значущість, «самодостатність»;
- активна життєва установка: чим активніше ставлення до життя, тим більшою є психологічна стійкість в стресових ситуаціях;
- позитивність і раціональність мислення;
- емоційно-вольові якості;
- фізичні ресурси (стан здоров'я і ставлення до нього як до цінності).

До інформаційних та інструментальних ресурсів подолання стресу відносять:

- здатність контролювати ситуацію (коли міра її дії на людину оцінюється адекватно);
- використання методів або способів досягнення бажаних цілей (майстерність, здібність, успішність);
- здатність до адаптації, інерактивні техніки і методики зміни себе і навколишньої ситуації, інформаційна і діяльна активність з перетворення ситуації взаємодії особи і стрес-ситуації;
- здатність до когнітивної структуризації і осмислення ситуації.

До матеріальних ресурсів подолання стресів відносять: високий рівень матеріального достатку і матеріальних умов, що дозволяють відновлювати первинні фізіологічні потреби, безпека життя, стабільність оплати праці, хороші «гігієнічні» чинники праці і життєдіяльності [32].

Як же виявити ознаки психічного і соціального нездоров'я, щоб вчасно застосувати адекватні заходи запобігання майбутній патології? Пропонуємо скористатися рекомендаціями фахівців [43]. Найчастіше в літературі зустрічаються такі найбільш типові ознаки психічного нездоров'я і неблагополуччя. **У сфері психічних процесів:** неадекватне сприйняття самого себе, свого «Я»; нелогічність; зниження когнітивної активності; хаотичність (неорганізованість)

мислення; категоричність (стереотипність) мислення; підвищена мрійність; некритичність мислення. У *сфері психічних станів*: афектну тупість; безпричинну злість; ворожість; ослаблення як вищих, так і нижчих інстинктивних почуттів; підвищену тривожність. У *сфері властивостей особистості*: залежність від шкідливих звичок; втрата віри у себе, у свої можливості; пасивність (духовне нездоров'я).

Узагальнюючи дані різних авторів, В. І. Гарбузов [14] групує риси особи, що зумовлюють різні психосоматичні захворювання. Хвороба погрожує, як не прикро, тим, хто має позитивні для більшості видів професійної діяльності риси особистості:

- рішучим, активним та при цьому надзвичайно честолюбним, схильним брати на себе занадто багато; тим, хто надмірно і напружено працює; особам з підвищеним почуттям відповідальності, обов'язку, надто вимогливим до себе;
- добросовісним до педантичності, прямолінійним, безкомпромісним, болюче реагуючим на оцінку себе з боку оточуючих;
- схильним до зосередження на негативних емоціях, до прагнення у всьому звинувачувати себе; стриманим до скритності, жорстко контролюючим свої емоції аж до їхнього придушення;
- особам, які важко пристосовуються до умов життя, особливо якщо умови швидко змінюються; нестійким відносно неприємностей, невдач, агресії з боку інших, надто ранимим, тривожним і недовірливим, схильним у всьому поступатися іншим;
- особам, нездатним виказувати в словах свої емоції, бажання, претензії; що не володіють здатністю глибоко осмислити своє становище.

Психологи виділяють три типи осіб, схильних до певних захворювань.

**Тип А** – люди, схильні до серцево-судинних захворювань (ішемічна хвороба серця, інфаркт міокарду, підвищений артеріальний тиск, стенокардія). Люди такого типу (серед них переважають чоловіки) відрізняються високою екстраверсією, але при цьому зазвичай погано контактують з іншими людьми; схильні до конфліктності; егоцентричні. Їм властивий жорсткий, агресивний стиль

поведінки; вони вкрай стурбовані власною самооцінкою, причому вона далеко не завжди адекватна. Такі люди зазвичай швидко говорять і нетерпляче слухають, багато і різко рухаються; їх відрізняє гіпертривожність, величезне честолубство і вибуховий темперамент. Стояння в чергах, виконання нецікавої роботи, читання об'ємних книг – для них справжня мука. У них невірні установки на професію і роботу. Це знаходить вираження в постійній націленості на успіх, на змагальність і конкурентну боротьбу. Такі люди прагнуть усе робити в прискореному темпі (за принципом «час не чекає», але при цьому вони нерідко відчують дефіцит часу, розтрачуючи сили і беручись відразу за вирішення декількох завдань). Вони гостро, бурхливо, агресивно реагують на невдачі; практично не бачать можливості власної самореалізації поза професійними рамками. В цілому вони ведуть стресовий спосіб життя.

**Тип В** – люди, протилежні по своєму складу особам типу А. У них в шість разів менше вірогідність серцевих захворювань, зокрема високий імунітет до розвитку ішемічної хвороби серця. Це неагресивні люди, такі, які не відчують бігу часу, не схильні до змагальності, спокійні, неквапливі, такі, які уміють розслабитися. Вони зважено дивляться на те, коли їм слід включатися в роботу і наскільки занурюватися в неї.

**Тип З** – люди цього типу особливо схильні до ракових захворювань. Як правило, такі люди не схильні до зовнішнього прояву роздратування і гніву. Переживаючи сильні почуття, вони рідко виказують їх, заганняючи їх всередину себе, піддавшись при цьому відчуттям страху, безпорадності, безнадійності. Вони надто чутливі до стресу, але при цьому мало здібні до розрядки негативних емоцій, зняття напруги. Цих людей відрізняє поступливість, підкорюваність, невпевненість в собі і терплячість. Їх можуть вивести з рівноваги такі міжособистісні проблеми, як заздрість і конкуренція; вони легко втрачають надію, стають безпорадними, впадають в депресію.

Серед чинників, що помітно впливають на соціальне здоров'я людини, провідна роль відводиться професійній діяльності і сімейним стосункам.

Дані різних авторів дозволяють стверджувати, що сімейне неблагополуччя само по собі може стати причиною цілого ряду психосоматич-



них захворювань (таких, наприклад, як бронхіальна астма, гіпертонічна хвороба, виразкова хвороба шлунку і ін.). Доречи, про це знали і враховували з давніх часів у Римському праві, приділяючи велику увагу родинним стосункам, адже вони дуже впливали на життєздатність людей вже в стародавні часи.

Серед інших соціальних чинників, що впливають на здоров'я людини, слід зазначити уміння оберігати і підтримувати контакти з друзями, не замикаючись на собі, і уміння налагоджувати в цілому соціальні зв'язки, хороші взаємини з іншими людьми. Важливе значення має такий чинник, як вдумливо організоване, різностороннє, пізнавальне і емоційно насичене дозвілля з розумною оздоровчою практикою.

Перелік критеріїв психічного здоров'я достатньо повно представлений в роботі Н. Д. Лакосиної і Г. К. Ушакова [33].

#### **5.4. Психофізіологічні аспекти наукової організації праці**

У сучасних умовах перед керівниками організацій стоїть завдання активізувати роботу по збереженню психічного здоров'я персоналу, розглядаючи її як основу зміцнення морально-психологічного клімату в організації. Професійне довголіття співробітників, що пов'язане з фізичним і психічним здоров'ям, можна віднести до стратегічної мети організації, яка хоче мати перевагу над конкурентами [43].

На думку фахівців, психічно здоровою вважається людина, що є розумово розвинена, внутрішньо урівноважена, здатна оволодіти професією, перебувати в колективі і переносити підвищені психічні і фізичні навантаження без наслідків для свого здоров'я. Стан психічного здоров'я фахівців безперервно змінюється під впливом різноманітних зовнішніх чинників – соціально-економічних, екологічних, фізичних, психотравмуючих, токсичних та ін. Суттєвими чинниками, що позитивно впливають на психічне здоров'я персоналу організації, є політична стабільність, економічний добробут і моральне здоров'я суспільства.

Щоб всебічно знати ділові і морально-психологічні якості підлеглих, керівник або його менеджер по персоналу повинні мати в своєму розпорядженні

необхідні відомості про життя кожного співробітника до його приходу в організацію, постійно бути в курсі його проблем, бути обачливим і делікатним (табл. 1). Важливо встановити доброзичливий контакт і атмосферу довіри. Для підтримки професійної працездатності, продуктивності праці і якості продукції на оптимальному рівні керівникові виробництва фахівці рекомендують таке [43]:

1. Приурочувати перерви для відпочинку до того моменту, коли працездатність починає знижуватися всупереч вольовим зусиллям працівника.
2. Правильно планувати робочий день: завдання, що вимагають особливої відповідальності, наприклад, особливої уваги, краще планувати в період найвищої працездатності;
3. Знаючи момент, коли зазвичай розпочинається спад працездатності, керівникові доцільно підстрахувати роботу підлеглого, наприклад, підсиливши контроль.

Таблиця 1 - Основні напрями роботи і заходи за збереженням і зміцненням здоров'я персоналу організації.

Етапи роботи	Дії керівника
1	2
Наймання персоналу	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Виявлення професійно важливих якостей менеджера: уміння піклуватися про своє фізичне і психічне здоров'я; уміння самостійно планувати свою діяльність і проявляти ініціативу; здатність отримувати задоволення від виконуваної роботи; здатність адекватно сприймати реальні обставини; здатність адекватно змінювати поведінку в середовищі, що змінюється; здатність планомірно проходити свій життєвий шлях</li> <li>- Виявлення груп ризику в організації: співробітники, які вибирають «ризиковану поведінку» і приохотилися до алкоголю, куріння, систематично занадто багато їдять; хто відмовляється від виконання гігієнічних рекомендацій; особи, чия поведінка пов'язана із збільшенням ризику щодо нещасних випадків; хто відмовляється звертатися за медичною допомогою при захворюванні; самотні чоловіки, розведені і овдовілі жінки</li> </ul>

1	2
Адаптація	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Вивчення психологічних чинників, які напряду або опосередковано впливають на збереження і зміцнення здоров'я</li> <li>- Формування відношення співробітників, особливо менеджерів, до професійного здоров'я як до цінності і засобу досягнення високих результатів у професійній діяльності</li> </ul>
Атестація і планування кар'єри	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Організація індивідуальних і групових консультацій з питань професійного здоров'я</li> <li>- Аналіз чинників ризику і антиризиків професійних захворювань</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Пропаганда здорового способу життя, дотримання науково обґрунтованого режиму праці і відпочинку, підтримка і стимулювання співробітників, які займаються зміцненням свого здоров'я</li> <li>- Організація і проведення регулярних медичних профосмотрів</li> <li>- Виділення в робочому розкладі часу для психофізичної рекреації і реабілітації співробітників (фізкультхвилинки, фізкультпаузи, виробнича гімнастика, відвідування кабінетів релаксації)</li> </ul>
Навчання і розвиток	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Підвищення власної компетенції в області здоров'язберігаючих технологій (знання позитивних і негативних чинників, що впливають на здоров'я)</li> <li>- Вироблення стійких навичок і звичок здорового способу життя</li> <li>- Нейтралізація джерел професійного стресу</li> <li>- Організація тренінгів для різних категорій співробітників навчання ефективним стилям комунікації і запобіганню конфліктних ситуацій</li> <li>- Впровадження антистресових програм, програм підвищення емоційної стійкості, зокрема, за допомогою методик психо-фізичного тренінгу (релаксації, масажу, акупресури та ін.)</li> <li>- Формування навичок психоемоційної стійкості, психологічної надійності; вдосконалення психологічних якостей – пам'яті, уваги, волі, тощо</li> </ul>

Продовження табл. 1

1	2
Мотивація і стимулювання	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Організація тренінгів, стимулюючих мотивацію саморозвитку, самоудосконалення і професійного зростання</li> <li>- Надати можливість співробітникам самим планувати свою діяльність (організація гнучкого графіка роботи) з урахуванням специфіки роботи і індивідуальних особливостей спеціалістів</li> <li>- Організація якісного харчування співробітників за пільговими цінами або за рахунок компанії (обід, перерва на каву)</li> <li>- Заохочення ініціативи відвідувань співробітниками спортивно-оздоровчих закладів (клуби, секції, лазні/сауни, басейн, моржування та ін.)</li> <li>- Заохочення тих співробітників, які не мають випадків відсутності на роботі по хворобі</li> </ul>
Взаємодія	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Організація і проведення спортивних змагань серед робітників компанії, в тому числі із залученням дітей та інших членів сім'ї (за програмою «Тато, мама, я – спортивна сім'я»)</li> <li>- Відвідування спортивних заходів міського, українського, міжнародного рангів</li> <li>- Організація корпоративних свят, що пропагують здоровий спосіб життя</li> <li>- Заборона куріння, вживання алкоголю в приміщеннях компанії</li> <li>- Організація дозвілля для сімей співробітників</li> </ul>

Наукова організація праці повинна передбачати наявність в установі і на виробництві спеціаліста-психофізіолога, який повинен знати:

- основи психофізіології людини;
- особливості психофізіологічних властивостей, нейродинаміки, аналізаторних систем, структури особистості;
- методи розробки й обґрунтування психофізіологічних вимог до професії;
- методи виявлення ознак нервово-психічної нестійкості, методики їхньої профілактики і корекції стану нервової системи;
- методичні засади і методи психофізіологічних обстежень;
- організацію, порядок і послідовність проведення психофізіологічного

тестування;

- математичний апарат, необхідний для вирішення завдань психофізіологічного відбору.

Спеціаліст-психофізіолог зобов'язаний: не завдавати шкоди здоров'ю; не розголошувати результатів обстежень; використовувати результати тестування тільки для прогнозування і виявлення відповідності визначених характеристик певній професійній діяльності.

Наукова організація праці передбачає наявність в установі лікаря-гігієніста праці [15]. Він повинен спостерігати за професійним здоров'ям працюючих, оцінювати режим праці та відпочинку, проводити фізіологічні дослідження щодо вивчення захворюваності та травматизму робітників, спостерігати за дотриманням відповідності виробництва і трудового процесу психофізіологічним закономірностям функціонування організму людини.

Для одержання вихідних даних про трудовий процес науковці пропонують використовувати хронометражне спостереження (фотографія робочого дня, яку корисно доповнити детальним вибіркоvim хронометражем за визначенням погодинної тривалості робочих операцій або окремих елементів), тривалість мікропауз, кількість браку в роботі та ін. Дані такого спостереження дозволяють судити про щільність робочого дня, фактичний час регламентованого і нерегламентованого відпочинку, зміст роботи, яку виконують, організацію трудового процесу тощо. Крім того, необхідно проводити вивчення динаміки працездатності протягом зміни за такими показниками, як продуктивність в одиницю часу, середня тривалість операцій і час мікропауз, кількість браку та помилкових дій за годинами зміни.

Психофізіологічні дослідження проводять з метою вивчення динаміки працездатності робітників протягом зміни. Вони починаються із складання програми, яка включає найбільш адекватні та інформативні фізіологічні показники з урахуванням особливостей трудового процесу. Інтегральними показниками порушень в організмі працюючих є показники функціонального стану центральної нервової системи. Доповненням до них слугують показники функціонального стану серцево-судинної та дихальної систем, м'язової працездатності, психофізіологічних функцій, на які припадає основне наванта-

ження під час трудової діяльності (фізичної чи розумової). Так, наприклад, якщо виконується робота з великим навантаженням на центральну нервову систему (ЦНС) і пред'явленням вимог до психічних процесів, то при дослідженні функціонального стану ЦНС працюючих дослідник обирає ті психофізіологічні критерії, що характеризують стан уваги, пам'яті. Також він досліджує показники, що характеризують функціональний стан зорового аналізатора. Як правило вивчається не менше трьох фізіологічних систем чи функцій.

Важливою умовою правильної організації фізіологічних досліджень при вивченні режиму праці та відпочинку є мінімальна витрата часу на дослідження, адже значна його тривалість порушує існуючий режим праці та відпочинку і не дає можливості одержати очікувані результати. Вважається оптимальним, коли воно продовжується не більше кількох хвилин, включаючи пересування робітників до місця проведення дослідження. Частота пульсу, артеріальний тиск, електрокардіограма, температура шкіри та інші показники можуть досліджуватися безпосередньо на робочому місці.

Наступним етапом підготовки до дослідження є підбір групи людей, які підлягають спостереженню. Для одержання достовірних даних досліджуватися повинні практично здорові робітники зі стажем роботи не менше трьох років, які мають найбільш типові для даної професії вік і стать.

Нажаль бажане не завжди має місце у реальному житті. Тому усі вищезазначені знання з психофізіології і особливості їхнього застосування на практиці зобов'язані знати і враховувати керівники з вищою освітою. Адже вони несуть не тільки матеріальну, правову, соціальну відповідальність за економічні показники роботи, але й моральну відповідальність за стан здоров'я своїх підлеглих.

### **5.5. Раціональний режим праці та відпочинку як засіб профілактики старіння**

Серед вчених єдиної точки зору з питань старіння поки що немає. У той же час є роботи, які доводять, що, зокрема, психічне і фізичне старіння прискорюється у тих осіб, хто близький до стану професійного «горіння», або вже має всі його

ознаки [9, 14, 43]. В. В. Фолькіс вважає, що існує близько 300 гіпотез старіння. На думку фахівців-геронтологів, більшість існуючих теорій втратило своє значення, і нині мова може йти лише про декілька принципових підходів. Найбільш поширеною є *«теорія зношування»*. Дехто розглядає життя і старіння як розтрату енергії, отриману людиною у спадок при народженні - *енергетична теорія старіння*. Існує і *хімічна теорія старіння*. З історичної точки зору найбільше значення має гіпотеза, згідно якої в результаті старіння відбувається поступова втрата специфічної життєвої енергії (подібно до китайської енергії *ци*).

Французький демограф А. Сові наводить такі дані (1955р.) щодо впливу професії на тривалість життя. Найбільш коротка тривалість життя за реєстрована у різноробочих низької кваліфікації (53 роки), у кваліфікованих робітників (61 – 63 роки), у конторських службовців (67 – 68 років), у викладачів навчальних закладів (73 років). Слід зауважити, що наведені дані дуже застарілі і стосуються Франції, а не сучасної України. Нажаль, після «перебудови» за часи розпаду СРСР і до теперішнього часу, що відзначається тривалою нестабільністю соціально-політичного життя, в Україні показники щодо тривалості життя різних категорій працюючих спеціалістів значно гірші.

Старіння є складний, суперечливий біологічний процес, що неминуче настає, і є генетично обумовленим. Проте характер вікових змін, динаміка і швидкість їх наростання багато в чому визначаються суто психологічними причинами. На думку ряду вчених, видова межа людського життя складає 113 – 120 років. За даними літературних джерел характерними ознаками психічного старіння є особливості, що відбуваються на рівні процесів і станів (табл. 2).

Є багато тлумачень поняття *«спосіб життя»*. Ми використовуємо його у такому значення: *спосіб життя* – це не тільки система харчування і руху, що вироблена багатьма поколіннями у відповідності до етнокультурних особливостей середовища, але і уся сфера психічного й емоційного взаємовідношення з довкіллям [26, 35, 39, 41, 43, 44].

Відповідний спосіб життя здатний як збільшувати, так і зменшувати тривалість життя; як усувати чинники, що скорочують його тривалість, так і сприяти

розвитку захворювань, пов'язаних з віком. Він може змінювати індивідуальні терміни життя. За даними Всесвітньої Організації Охорони Здоров'я, здоров'я людини залежить від способу життя на 60%, що, у порівнянні з іншими чинниками, є найбільший.

Таблиця 2 - Характерні ознаки психічного старіння.

Психічні процеси	Психічні стани	Психічні властивості	Спосіб життя
<ul style="list-style-type: none"> <li>- сприйняття</li> <li>- мислення</li> <li>- пам'ять</li> <li>- увага</li> <li>- уявлення</li> <li>- психомоторика</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- емоції</li> <li>- психічний занепад</li> <li>- депресія</li> <li>- психогенна депресія (розвивається на фоні захворювань)</li> <li>- іпохондрія</li> <li>- нудьга</li> <li>- страх (бідності, хвороби, старості перед людським судом, втратою любові близьких; смерті)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- характер (інтегральна характеристика вираженості психічних властивостей особистості)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- харчування</li> <li>- сон</li> <li>- працездатність</li> <li>- сім'я</li> <li>- спілкування</li> <li>- смерть близьких</li> <li>- самотність</li> </ul>

Ще на початку ХХ ст. лондонським лікарем Вебером була запропонована і дотепер є актуальною програма профілактики старіння за допомогою корекції способу життя. Основними її положеннями є такі:

- Необхідно зберігати усі органи в повній їх силі, своєчасно розпізнавати хворобливі прояви і боротися з ними.
- Слід бути помірним в споживанні їжі і пиття точно так, як і в інших фізичних задоволеннях.
- Повітря має бути чистим як в помешканні, так і зовні.
- Потрібні щоденні фізичні вправи незалежно від погоди. У багатьох випадках корисні дихальна гімнастика і прогулянки пішки.
- Слід вставати і лягати спати рано. При цьому сон не повинен тривати більше 6 – 7 годин.



- Щодня потрібно приймати ванну або обтиратися водою. Вода має бути холодною або теплою, дивлячись на темперамент.
- Треба виховувати в собі життєрадісність для спокою душі і оптимістичного переконання у житті.
- З іншого боку, слід перемагати в собі пристрасті і нервовий неспокій.

Рекомендації відомого українського академіка, кардіохірурга, засновника медичної і біоенергетичної кібернетики М. О. Амосова, який пішов з життя кілька років тому, є такими: *«Для здоров'я однаково необхідні чотири умови – фізичні навантаження, обмеження в харчуванні, загартування, час і вміння відпочивати. Достатньо витратити на фізичні вправи 20 – 30 хв. в день, але такої інтенсивності, щоб спитіти і щоб пульс почастишав удвічі. А якщо цей час подвоїти, то буде взагалі відмінно. Обмежуйте себе в їжі. Підтримуйте вагу за формулою:  $(L - 100)$ , де  $L$  - довжина тіла у см. Навчіться розслаблятися.*

Переїдання, фізична детренованість, психічна перенапруга і відсутність загартування є головними причинами хвороб кожної людини. У всьому винні самі люди, а зовсім не зовнішнє середовище, не суспільство, не слабкість людської природи. Для лікування хвороб потрібно, передусім, ліквідувати вище перелічені негативні чинники, тобто тренуватися, жити упроголодь і їсти сирі овочі, не кутатися і спати скільки хочеться і, зрозуміло, не курити. Ліки, до яких люди так звикли, при цьому діятимуть набагато ефективніше. Якщо техніка звільнила людину від корисних навантажень, їх потрібно компенсувати «штучними» - фізкультурою протягом усього однієї години! Їжте більше овочів і фруктів. Суворо тримайте вагу. Довіряйте своїй природі і не бігайте даремно до лікарів».

Важливою умовою підтримання високого і стійкого рівня продуктивності праці і працездатності людини є правильна організація чергування праці та відпочинку, тобто раціональний режим праці та відпочинку [15, 29, 42]. Він визначається на основі реєстрації та аналізу динаміки працездатності людини, характерної для певного трудового процесу. Чергування роботи та відпочинку є біологічною закономірністю життєдіяльності всіх функціональних систем організму, починаючи з окремої клітини, окремих органів і закінчуючи організмом людини в

цілому. Так, протягом усього життя в організмі відбувається ритмічне чергування роботи та спокою в діяльності серця, дихальних і кісткових м'язів, гладкої м'язової тканини, секреторному апараті травного каналу, в ендокринних залозах. У трудовій діяльності людини також розрізняють режими - добові, середньозмінні, тижневі, річні та ін.

Для вирішенні питань гігієни та фізіології праці колектив вчених - В. І. Чернюк, Г. О. Гончарук, М. І. Веремей, В. Г. Сук [15] пропонують такі науково обґрунтовані рекомендації щодо наукової організації праці і відпочинку на виробництві: в першу чергу треба вивчити внутрішньо змінні режими праці та відпочинку, тобто чергування роботи та відпочинку протягом робочої зміни і робочого тижня. Як зазначалося раніше, працездатність людини під час її діяльності проходить три основних періоди - входження у роботу, стійкої працездатності та зниження працездатності внаслідок розвинення стомлення. Тривалість цих періодів залежить від характеру виконуваної роботи (важкість, напруженість, стан виробничого середовища та ін.) і організації трудового процесу.

Основним завданням раціоналізації режиму праці та відпочинку є скорочення періоду входження у роботу, збільшення періоду стійкої працездатності та часу до моменту виникнення стомлення. Раціоналізація передбачає введення протягом робочої зміни регламентованих перерв для відпочинку. При цьому необхідно правильно вирішити питання: коли та якої тривалості доцільно робити перерви в роботі.

Важливим питанням у системі заходів щодо підтримання високого рівня працездатності шляхом встановлення раціонального режиму праці та відпочинку є організація самого відпочинку. Залежно від того, який характер має робота на підприємстві відпочинок повинен бути пасивним чи активним. Формами активного відпочинку є фізкультпауза, виробнича гімнастика, вступна гімнастика. Рекомендують широко використовувати також функціональну музику, взаємозамінність і суміщення професій при конвеєрних видах праці та ін. Під час роботи в різних галузях виробництва доцільно робити перерви різної тривалості та фізіологічного призначення. У середині робочого дня звичайно влаштовують

обідню перерву для відпочинку та прийому їжі. Тривалість її може становити від 30 хв. до 1 год. Протягом першої та другої половини робочого дня корисні короткі регламентовані перерви тривалістю від 5 до 15 хвилин. Їх кількість і тривалість протягом зміни встановлюються найчастіше дослідним шляхом на підставі спеціальних досліджень. Призначення цих перерв полягає в попередженні або зниженні стомлення і зменшенні впливу несприятливих факторів виробничого середовища. Поряд з цим, під час виконання роботи виникають короткі перерви (мікропаузи) між окремими робочими операціями, тривалість яких коливається від декількох секунд до 1-2 хв. Мікропаузи складають значний резерв для відпочинку працюючих м'язів під час роботи. При нав'язаному ритмі роботи (конвеєрне виробництво) зниження тривалості мікропауз призводить до розвитку стомлення. При роботі у вільному режимі в період початкового стомлення спостерігається збільшення кількості та тривалості мікропауз.

При вирішенні питання про те, коли призначати регламентовані перерви, необхідно брати до уваги, що організація перерви на якійсь стадії працездатності повертає її на попередню. Тому доцільно призначати перерву на початку стадії зниження працездатності, при якій в організмі спостерігаються перші ознаки втоми.

Питання про тривалість перерв вирішується в кожному конкретному випадку окремо. При цьому необхідно пам'ятати, що надмірно коротка перерва (менше 5 хв.) є недостатньою для відновлення працездатності, надмірно тривала - буде порушувати стан входження в роботу. Необхідно дотримуватись загального правила, яке полягає в тому, що чим важча праця, тим довшою повинна бути перерва. Встановлено, що оптимальна тривалість однієї перерви для більшості видів робіт становить 5 - 10 хв. Перерви тривалістю 5 хв. встановлюються, як правило, при незначній тривалості сумарного часу на відпочинок, а також у першій половині робочої зміни при невеликій втомі. Перерви тривалістю більше 10 хвилин надаються робітникам, які працюють в особливо несприятливих умовах.

Згідно з «Міжгалузевими рекомендаціями з розробки раціональних режимів праці та відпочинку» (1975), для оцінки існуючих режимів праці та

відпочинку застосовують психофізіологічні, медичні, соціологічні та економічні критерії.

**Психофізіологічні критерії** дозволяють встановити: тривалість періодів входження в роботу; стійкої, високої та зниженої працездатності; стійкість фізіологічних функцій протягом робочого дня; швидкість відновлення функціональних показників після закінчення роботи. При правильній організації робочого дня період стійкої працездатності повинен складати 75 % робочого часу в першій половині зміни і 65 % - у другій. Період входження в роботу не повинен перевищувати 40 хв., а після обідньої перерви не більше 50 % цього часу. При легкому ступені стомлення відновний період становить 10 - 15 хв., при середньому - до 30 хв., при глибокому стомленні відновлення не закінчується до початку наступного дня. Вищевказані показники треба визначати протягом робочого дня з урахуванням фізіологічного стану різних систем організму (центральної нервової, м'язової, серцево-судинної, дихальної та ін.).

**Медичні критерії** оцінки режиму праці і відпочинку включають облік захворюваності з тимчасовою втратою працездатності, професійних захворювань, показників виробничого травматизму. **Економічні критерії** оцінюють вартість зниження простоїв устаткування, витрат часу на операції на одиницю продукції, збільшення виробництва продукції, зменшення кількості бракованих виробів, підвищення якості продукції. **Соціологічні критерії** включають дані про вплив режиму праці та відпочинку на організацію праці, культуру виробництва, на характер і зміст занять у неробочий час.

Таким чином, наукова організація праці на виробництві передбачає, перш за все, удосконалення режимів праці та відпочинку. Це є складна соціально-економічна і фізіологічна проблема, тому її вирішення повинно проводитися фахівцями з економіки, організаторами виробництва, фізіологами, психологами, гігієністами та представниками громадських організацій комплексно.

## **5. 6. Резерви підвищення ефективності праці**

Пошуком резервів підвищення ефективності праці займалися здавна Геракліт, Аристотель, Спіноза, Декарт та ін. Великий фізіолог І. М. Сеченов

довів, що сам процес праці може позитивно впливати на діяльність нервової системи і загальний стан організму. Інші відзначають, що правильно організована трудова діяльність стимулює роботу центральної нервової системи, покращує соціальну адаптацію людини, розвиває її комунікативні здібності. Однак в умовах науково-технічного прогресу все помітніше зростає негативний вплив психоемоційних чинників.

Розробляючи складові здоров'я, формуючі технології їх оцінки та управління, необхідно розуміти складність і широкоплановість проблеми, адже на всі складові здоров'я впливає безліч чинників (табл. 3), [34].

Таблиця 3 - Чинники, що впливають на здоров'я людини.

Група А – Екзогенні	Група В - Ендогенні
<b>1. Екологічні</b> - кліматогеографічні - геохімічні - біологічні - техногенні <b>2. Соціальні</b> - спосіб життя - побутові умови - умови праці - шкідливі звички - рівень освіти і культури - гігієнічні навички - харчування - охорона здоров'я	1. Спадковість 2. Імунологічна реактивність 3. Структурно-функціональний гомеостаз 4. Вплив вагітності і пологів на розвиток дитини 5. Фізичний розвиток і тренуваність 6. Вольова регуляція поведінки 7. Мотивація до здорового способу життя

Слід зауважити, що на п'ять перших чинників групи А, а також чинники 4 – 7 групи В активно можна впливати в ході фізкультурної освіти, використовуючи здоров'яформуючі технології. Деякі автори [6, 10, 24, 25] вважають, що біоадекватні методики навчання повинні мати культурно-історичну й світоглядну компоненти, а також методологічну складову. Використання спеціальних технік мислення і відновлення працездатності сприятиме збереженню здоров'я учнів.

Фізкультурна освіта повинна бути безперервною протягом усього життя. У суспільстві вона виконує три основні функції:

- Біологічну - зміцнення здоров'я й виховання здатностей переборювати несприятливі умови зовнішнього середовища (тренування механізмів адаптації).
- Соціальну - всебічний гармонійний розвиток особистості.
- Економічну - участь у відтворенні трудових ресурсів за допомогою формування відповідних фізичних і психологічних якостей.

У роботі В. С. Бикова [11] освіту розглядають як спеціальну сферу соціального життя, що створює зовнішні й внутрішні умови для розвитку індивіда в процесі засвоєння цінностей культури і як синтез навчання (індивідуальної пізнавальної діяльності), виховання й самовиховання, розвитку й саморозвитку, соціалізації й дорослішання. Виходячи з цього, виділені функції освіти: економічна (професіоналізація), соціальна (соціалізація), культурна (вирощування), валеологічна (оздоровлення). Передбачається, що в результаті виконання зазначених функцій суб'єкт процесу освіти повинен опанувати певним типом засвоєної культури: культурою пізнання, взаємодії, розвитку, фізичною культурою. Система педагогічних технологій В. С. Бикова спрямована на побудову в освітньому просторі такої системи фізичного виховання, яка б врахувала суб'єктивне сприйняття людиною власного фізичного стану й об'єктивних потреб у розвитку своєї психофізичної індивідуальності. Це співпадає з поглядами видатних вчених минулого і сучасності - Л.С. Виготського, П.Ф. Лесгафта, Т.Ю. Круцевич, Л.І. Лубишевої та ін.

Основна умова правильної організації праці будь-якого профілю – планування роботи так, щоб у працівника не виникав стан хронічної нервово-психічної напруги і перенапруги [8, 20 ].

***Хронічна перенапруга*** зазвичай поєднується з перевтомою, зниженням працездатності. Не випадково вона частіше виникає у людей, що мають невисокий рівень навичок роботи, управління професійною працездатністю і професійного досвіду, недостатню психологічну тренуваність, низьку адаптацію до складних умов праці, слабкі волеві якості, відсутність інтересу до даного роду діяльності. Потрапивши в несприятливу ситуацію, така людина схильна завищувати її небезпеку і недооцінювати свої сили. У літературі наводяться такі дані. При перевтомі, що настає, унаслідок розумової роботи, спостерігається порушення сну у 65% випадків, швидка стомлюваність у 40%, підвищена дратівливість у 32%, зниження апетиту у 27%, головний біль у 26 % випадків.

Від стану нервової системи багато в чому залежить робота інших систем і органів людини. Доведено, що перезбудження емоційної сфери є однією з причин

розвитку гіпертонічної і виразкової хвороби, цукрового діабету, атеросклерозу [49]. Неврози серед працівників розумової праці частіше зустрічаються у тих, хто працює з людьми, особливо у керівників і організаторів [8, 43, 50]. Одним з найбільш поширених неврологічних захворювань є остеохондроз. У більшості випадків він не реєструється як професійне захворювання, проте дуже часто зустрічається у представників професій розумової праці.

Відомо, що для нормального протікання психічних процесів першорядне значення має фізична активність людини, особливо робота його опорно-рухового апарату [40, 51]. Багато функцій центральної нервової системи обумовлено активністю м'язів. Є і зворотна залежність – від стану нервової системи значно залежать особливості рухової діяльності. Урахування стану нервової системи дуже важливо для правильного використання методик занять фізичними вправами.

Таблиця 4 - Тест для визначення рівня рухової активності.

Вид діяльності	Середня кількість годин за день
<b>Відпочинок:</b>	
- сон	
- додатковий відпочинок	
<b>Робота:</b>	
- сидяча робота	
- робота, що вимагає малої фізичної активності	
- робота, що вимагає середньої фізичної активності	
- робота, що вимагає високої фізичної активності	
<b>Заняття поза роботою:</b>	
- заняття, що вимагають малої фізичної активності	
- заняття, що вимагають середньої фізичної активності	
- заняття, що вимагають високої фізичної активності	
<i>Підсумки тесту</i>	
<b>Рухова активність</b>	<b>Середня кількість годин за день</b>
- діяльність з малою фізичною активністю	
- діяльність з високою фізичною активністю	

Ученими Фремінгемського університету (Німеччина) розроблена методика дослідження рухової активності (РА) людини. Ця методика дозволяє кількісно і якісно визначати добову РА дорослих людей на основі хронометражу добової діяльності різного характеру з реєстрацією інтенсивності кожного виду фізичних

зусиль [20]. Величина цих вимірювань представляється у вигляді цифрового значення індексу фізичної активності (ІФА). За фремінгемською методикою РА вивчається таким чином: кожен випробовуваний записує в таблицю ту кількість годин за день, яку він витратив на діяльність різного рівня фізичної активності (табл. 4).

Рухову активність (РА) людини розподіляють на п'ять рівнів: базовий, сидячий, малий, середній і високий. Кожному рівню відповідають певні види фізичної активності. Критерієм визначення РА на належному рівні послужило відносно близьке за значенням споживання кисню при діяльності, об'єднаний в один рівень. Згідно з даними зарубіжних авторів (Eurofit for adults /Edited by P.Oja and B. Tuxworth – Tampere, Finland, 1995. – 118 p.), у дорослих РА визначається таким чином:

- базовий рівень - сон, відпочинок лежачи;
- сидячий – їзда, читання, робота за столом, перегляд телепередач, прослуховування музики і т.п.;
- малий (легкий) рівень – робота в офісі, водіння машини, прогулянка, особиста гігієна, стояння з невеликою рухливістю;
- середній (помірний) рівень – робота по господарству, заняття фізичними вправами з гігієнічним або малим навантаженням: регулярна ходьба, робота у дворі, стрижка газонів, фарбування, ремонт, легка робота тесляра, гольф, бальні танці, їзда на велосипеді по рівній місцевості і т.д.;
- високий (інтенсивний) рівень: земляні роботи в саду, заняття силовими, біговими вправами, аеробні танці, тривале плавання, швидка ходьба, важка робота тесляра, їзда на велосипеді по пагорбах і т.д.

Для визначення кількісного значення різних за інтенсивністю видів РА автори методики розробили вагові коефіцієнти індексу фізичної активності (табл. 5).

Таблиця 5 - Вагові коефіцієнти індексу фізичної активності.

Рівень рухової активності	Споживання кисню, л/мін	Ваговий коефіцієнт
Базовий	0,25	1,0
Сидячий	0,28	1,1
Малий	0,41	1,5
Середній	0,60	2,4
Високий	1,25	5,0



Кількість часу, витраченого на кожен вид діяльності за добу, треба помножити на ваговий коефіцієнт. Це і буде та кількість балів, що відповідає ІФА на кожному рівні рухової активності за добу. Сума ІФА усіх рівнів за добу відповідає добовому ІФА.

За допомогою даної методики можна визначити свою фізичну активність по загальній сумі за добу і кількісне значення внеску кожного з рівнів (інтенсивності) в загальну добову РА. Метод дозволяє аналізувати не лише кількісно, але і якісно рівень індивідуальної РА людини протягом доби.

*Приклад.* Згідно з даною методикою, працівник офісу, який не виконує поза роботою ніяких вправ, зможе набрати 24 бали (8 – на базовому, 12 – на сидячому, 4 – на малому рівні РА). Робітник, що виявляє протягом дня достатню рухову активність, може отримати 32 бали (8 – на базовому, 8 – на сидячому, 2 – на рівні малої РА, 3 – на середньому рівні і 3 – на рівні високої РА).

Додержуючись принципу «рух - це життя», можна вважати, що обмеження рухової активності повинне було б привести до загибелі організму. Проте, навіть повне обмеження рухової активності в експериментах на тваринах, так звана гіпокінезія, не призводить до такої катастрофи. Тварини, які поступово адаптовані до умов повної гіпокінезії, починають поволі, але поступально продовжувати розвиватися. Функціональні показники ряду вегетативних систем (наприклад, серцево-судинної системи) навіть в цих умовах продовжують розвиватися, хоча закономірності їхнього розвитку значно відрізняються від тих, які розвиваються в оптимальних умовах рухової активності [1, 2, 28].

Встановлено, що інтелектуальна діяльність залежить від умов кровопостачання головного мозку. При самих незначних ступенях порушень циркуляції крові в головному мозку виникає широкий спектр негативних реакцій з боку інтелектуальної дієздатності людей. Гіпоксія створює певний фон, що є сприяючий зниженню інтелектуальних якостей людини. Причинами гіпоксії можуть бути серцево-судинні захворювання, атеросклероз, гіпотонія, припинення носового дихання та ін. Несприятливим фоном є алкоголь, негативні емоції.

Тривале читання, написання листа, креслення, виконання дуже дрібної інструментальної роботи, часта фізична напруга, що пов'язана із затримкою дихання, можуть сприяти підвищенню венозного тиску в порожнині черепа, що

не є бажано. У звичайних умовах рівень венозного тиску є порівняно низький, тому він не відіграє істотної ролі в змінах мозкового кровообігу. Одним з найбільш поширених захворювань, що призводить до погіршення кровопостачання мозку, є атеросклероз судин головного мозку.

Атеросклероз – одна з провідних причин інвалідності і смертності в розвинених країнах. При цьому захворюванні внаслідок порушення ліпідного (жирового) і вуглеводного обміну відбувається нерівномірне звуження або закриття просвіту кровоносної судини. Останніми роками вікові межі цього захворювання знижуються, що викликає велике занепокоєння фахівців [2, 49]. За даними літератури, у хлопчиків перші атеросклерозні бляшки з'являються вже у віці 6 - 10 років, у дівчат – у віці 16 - 20 років. При початкових явищах атеросклерозу спостерігаються елементарні порушення сприйняття. У їхній основі лежать, передусім, порушення просторово-часового розподілу і процесу перебудови цілісного синтезу. Багато авторів звертають увагу на те, що церебральний атеросклероз грає важливу роль в передчасному психічному старінні. У хворих починається проявлятися своєрідна консервативність, небажання відмовитися від звичного стереотипу, прагнення уникнути нового, виявляються негативні ворожі реакції на все незвичне. Творчий акт, що вимагає максимальної напруги розумової активності, стає все більш непосильною справою. Внаслідок цього людина може рухатися у бік «шляху найменшого опору» [52]. Від осіб інтелектуальних професій нерідко доводиться чути, що при церебральному атеросклерозі, насамперед, зникає ініціатива в роботі, з'являється нездатність помічати найголовніше, істотніше. Також відбувається ослаблення вищої комбінаторної здатності, що важливо, при охопленні всього матеріалу і необхідності зробити з нього найбільш чіткі і суттєві висновки. Фізіологічний механізм вищезгаданих явищ ще повністю не вивчений. Проте доведено, що достатня рухова активність, відмова від шкідливих звичок і правильне харчування є ефективними засобами профілактики атеросклерозу.

Дослідження в області фізіології, психології і інших наук засвідчують, що немає роботи, яка не впливала б на стан здоров'я людини. Чим більш відповідальна робота, тим більш обов'язків, дій і трудових операцій доводиться виконувати протягом робочого дня, тим цей вплив сильніший. Встановлено також,

що в процесі трудової діяльності відбувається пристосування життєвих функцій людини до умов роботи. Чим мобільніше організм, чим більше він тренований, тим швидше і спокійніше відбувається адаптація.

В. Н. Мясищев писав про необхідність розглядати хворобу не лише з погляду порушень функцій організму, але і з погляду виробничої декомпенсації, що включає людину із трудового процесу і трудового колективу. Часто кінець трудової діяльності неминуче стає фіналом самого людського життя, драма тичною розв'язкою у формі відкритого або прихованого конфлікту людини і суспільства [3, 4]. Має місце тісний зв'язок в системі «людина - робота - людина». Досягнення в таких областях науки, як фізіологія, психологія, гігієна праці, ергономіка, техніка безпеки і т.п., допомагають фахівцям фізичного виховання виробити практичні рекомендації для тренування систем адаптації людського організму до умов життя і трудової діяльності [37].

Отже, не будь-яка витрата м'язової або нервової енергії, не абиякі рухи, а продуктивна життєдіяльність, що виконується за допомогою знарядь праці і вносить зміни до навколишнього середовища, складає специфіку праці.

## СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Абзалов Р.А. Размышления о физкультурологии // Теор. и практ. физ. культ. - 1999. - № 8.
2. Амосов Н.М., Бендет Я.А. Физическая активность и сердце. – Киев: Здоров'я, 1984. – 232 с.
3. Амосов Н.А. Природа человека. – К., 1983. – 224 с.
4. Ананьев Б.Г. О проблемах современного человекознания. – СПб.: Питер, 2001. – 272 с.
5. Антоненко Н.В., Ульянова М.В. Восстановительная гимнастика для нервных клеток. – М.: Экон-Информ, 2007. – 36 с.
6. Антоненко Н.В., Ульянова М.В. Педагогика ноосферного развития. – М.: Экон-Информ, 2007. – 220 с.
7. Апанасенко Л.Г., Попова Л.А. Медицинская валеология. – Киев, 1998. – 248 с.
8. Бабаєв В.М., Пономарьов О.С., Романовський О.Г. Психодіагностика у системі державного управління і місцевого самоврядування: Навч. посіб. – Харків: Вид-во «Фоліо», 2006. – 416 с.
9. Бердышев Г.Д. Биологическая инженерия и старение. – К., 1988. – 72 с.
10. Биоадекватная методика преподавания учебных дисциплин в начальной школе // Ноосферное образование в Украине: Сб.науч.стат. – Харьков: ХНПУ, 2007. – С.122 – 228.
11. Быков В.С. Актуализация физического самовоспитания школьников (теоретико-методологический аспект) // Здоровье и физические упражнения: Сб. статей. – Тюмень: Изд-во ТГУ, 2000. – С. 12 – 20.

12. Водопьянов Н.Е., Старченкова Е.С. Психическое выгорание и качество жизни // Психологические проблемы самореализации личности / Под ред. Л.А.Коростылевой. – Вып. 6. – СПб.: СПбГУ. – 2002.
13. Водопьянов Н.Е., Старченкова Е.С. Психическое «выгорание» у менеджеров и его преодоление. Психология менеджмента / Под ред. Г.С.Никифорова. – СПб., 2002.
14. Гарбузов В.И. Человек, жизнь, здоровье. Древние и новые каноны медицины. – СПб., 1995.
15. Гігієна праці / за ред.. А.М.Шевченка, О.П.Яворовського. – Вінниця: Нова книга, 2005. – 528 с.
16. Головченко Г.Т., Бондаренко Т.В., Бондаренко О.В. Инвайроментальное образование – образование XXI века // Тези допов. II Міжнар. н.- практ. конф.- Луцьк: ВДУ, 2006. – Т.1. – С. 398 - 401.
17. Головченко Г.Т., Бондаренко Т.В. Особенности физического воспитания студентов-международников // Здоровье и физические упражнения: Сб. статей. – Тюмень: ТГУ, 2000. – С. 20 – 25.
18. Головченко Г.Т., Бондаренко Т.В. Теоретико-методологические проблемы профессиональной подготовки будущих специалистов // Пост Методика. - 2001. – № 5 – 6. - С. 122 – 126.
19. Головченко Г.Т., Бондаренко Т.В. Формирование личности специалиста средствами физического воспитания: Учеб.пособ. – Харьков: ИВМО «ХК», 2001. – 156 с.
20. Давиденко Е.В., Масауд Раслан. Методика фремингемского исследования двигательной активности человека: Рекомендации по использованию – К., 1999. – 12 с.
21. Данилова В.Л. Как стать собой. Психотехника индивидуальности. Пособие для самообразования. – Х.: РИП «Оригинал», ИМП «Рубикон», 1994. – 128 с.
22. Делягин М.Г. Новые проблемы и возможности обеспечения конкурентно-способности в условиях глобализации // Социально-экономические аспек-ты глобализации: Науч. докл. II Междунар. науч.-практ. конф. – Донецк, 2001. – С. 18 – 36.
23. Державна програма розвитку фізичної культури і спорту на 2007–2011 роки (затверджена Постановою Кабінету Міністрів України від 15 листопада 2006 р. № 1594 3078).
24. Долин А.А., Попов Г.В. Кэмпо – традиция воинских искусств. – М.: Наука, 1991. – 429 с.
25. Евдокимов В.И., Макаров Р.Н., Марищук В.Л. Методы психофизиологической саморегуляции в летной практике. – Кировоград: КВЛУ ГА, 1988. – 96 с.
26. Зайцев В.П. Валеология: формирование и укрепление здоровья: Учебное пособие. – Белгород, 1998. – 89 с.
27. Инженер XXI века: личность и профессионал в свете гуманизации и гуманитаризации высшего технического образования / Под общ. ред. М.Е.Добрускина. – Харьков: Рубикон, 1999. – 512 с.
28. Казначеев В.П. Адаптация человека в различных климато-географических и производственных условиях. – М.: Наука, 1981. – С. 3 – 24, 92 – 107, 136 – 168.
29. Китов А.И. Экономическая психология. – М.: Экономика, 1987. – 301 с.
30. Ковальчук В. Профессиональное выгорание – препятствие на пути к спортивному долголетию // Фізичне виховання , спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві: Збірн. наук. праць. – Луцьк: ВДУ, 2002. – С.202 – 204.
31. Корсак К., Похресник А. Реформы образования: цели и средства // Персонал, 2002. - № 1. – С. 63 – 67.
32. Куликов Л.В. Личностный фактор в преодолении стресса // Актуальные проблемы психологической теории и практики. Экспериментальная и прикладная психология. – СПб., 1995. - № 14.
33. Лакосина Н.Д., Ушаков Г.К. Навчальний посібник по медичній психології. – Л., 1976.
34. Лейфа А.В., Перельман Ю.М. Теоретические основы построения физкультурно-оздоровительной системы в вузах// Здоровье и физические упражнения: Сб. статей. – Тюмень: ТГУ, 2000. – С. 104 – 108.

35. Марков В.В. Основы здорового образа жизни и профилактика болезней. – М.: Издат. центр «Академия», 2001. – 320 с.
36. Маслова Н.В. Ноосферное образование: Монография. – М.: Инст-т холодинамики, 2002. – 338 с.
37. Меерсон Ф.З. Механизм срочной и долговременной адаптации и роль в нем стресс-синдрома // Современные аспекты адаптации: Сб. научн. стат. / Под ред. В.П.Казначеева. – М.: Наука, 1980. – С. 25 – 27.
38. Нечепоренко Л.С. Онтопедагогіка та інвайроментальна педагогіка. – Харків: Основа, 2001. – 238 с.
39. Паффенбаргер Р.С., Ольсен Э. Здоровый образ жизни: Пер. с англ. – К.: Олимпийская литература, 1999. – 319 с.
40. Пирогова Е.А., Иващенко Л.Я., Страпко Н.П. Вплив фізичних вправ на працездатність і здоров'я людини. - Київ: Здоров'я, 1986. - 152 с.
41. Подобрев А.М. Культура здоровья и валеология в педагогическом процессе // Здоров'я та освіта: проблеми та перспективи: Матер. І Всеукр. наук.-метод. конф. – Донецьк: ДонГУ, 2000. – С. 81 – 83.
42. Практикум по инженерной психологии и психологии труда: Учеб. пособ. / Т.П.Зинченко, Т.Н.Горбунова и др. – Л.: Изд-во ЛГУ, 1983. – 207 с.
43. Практикум по психологии здоровья / Под ред. Г.С.Никифорова. – СПб.: Питер, 2005. – 351 с.
44. Психология личности и образ жизни: Сб.стат. АПН СССР, Ин-т психологии. – М.: Наука, 1987. – 219 с.
45. Раевский Р.Т. Профессионально-прикладная физическая подготовка студентов технических вузов. – М.: Высшая школа, 1985. – 136 с.
46. Реан А.А., Баранов А.А. Факторы стрессоустойчивости учителей // Вопросы психологии. – 1997. - № 1. – С. 45 - 54.
47. Рыбковский А.Г. Управление двигательной активностью человека. – Донецк: Изд-во ДонГУ, 1998. – 300 с.
48. Самодрін А.П., Куліш Н.М., Забєліна О.В. Технологія відбору учнів до профілів навчання в умовах профільно-диференційованої школи. – Кременчук: ІЕНТ, 2001. – 78 с.
49. Соколов Е.И. Эмоции и атеросклероз. – М.: Наука, 1987. – 253 с.
50. Стаут С. Управленческий тренинг.– СПб.: Изд-во «Питер», 2003. – 256 с.
51. Троценко В. Эффективность использования физических упражнений для преодоления эмоциональной напряженности // Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві: Збірн. наук. праць. – Луцьк: ВДУ, 2002. – С. 150 – 152.
52. Філіппов М.М. Психофізіологія людини: Навч.посіб. – К.: МАУП, 2003. – 136 с.

## МОДУЛЬ 6. ПРОФЕСІЙНА ДІЯЛЬНІСТЬ І АДАПТАЦІЯ

### 6.1. Професійна адаптація, надійність і продуктивність праці

Вивчення фізіологічних механізмів адаптації людини до комплексної дії несприятливих чинників зовнішнього середовища набувають в наші дні виняткового значення [33]. Відомо, що адаптація кожного організму забезпечується завдяки мобілізації наявних у людини морфо-функціональних резервів. Чим більше ці резерви, тим ширше адаптаційні можливості людини. Фізичні вправи є основним засобом тренування усіх фізіологічних систем, незважаючи на те, які навантаження превалюють (фізичні чи розумові). Адаптаційні механізми тренуються внаслідок взаємодії фізичного, психічного навантаження і відновлення [11].

Формування механізмів довготривалої адаптації відбувається при багатократному включенні реакцій термінової адаптації, тобто в результаті тренування. На клітинному рівні цей процес Н. О. Амосов і Я. Бендет [4] пояснюють таким чином. Для всіх клітин (сполучних, залозових, м'язових) діють одні і ті ж закони нормальних, екстремальних і патологічних режимів. Усі ці клітини тренуються через напругу і нерівномірність функцій. Тобто, для загартування необхідний перепад температур для зміцнення м'язів - перепади фізичних навантажень, для тренування клітин мозку - розумового навантаження. Людина повинна витримувати певні труднощі, тобто терпіти напругу, а потім вміти відновлювати сили.

Відомо, що в здоровому організмі у звичайних умовах використовується лише 20 – 25 % дихальної поверхні легенів, потужності серцевого м'яза; не більше 25% - транспортної функції крові, а також потужності і резервних можливостей судинної системи; 20 - 25 % клубочкового апарату нирок тощо. Кількісний облік резервів нейроендокринної, імунної, центральної нервової систем провести досить важко.

Щоб підвищити стійкість організму до несприятливого середовища, необхідне загартування - систематичне тренування захисних механізмів організму. Для цієї мети незамінні засоби фізичного виховання, з якими можна ознайомитися в спеціальній літературі [16, 30, 37]. Загартована людина може з успіхом

протистояти холоду і жарі, вологості і сухості, коливанням атмосферного тиску, плідно працювати в будь-яких виробничих умовах.

Досягнення у таких галузях науки, як фізіологія, психологія, гігієна праці, ергономіка, техніка безпеки, фізичне виховання та інших допомагають спеціалістам розробляти практичні рекомендації для тренування і вдосконалення систем адаптації людського організму до умов життя і трудової діяльності. Це є дуже актуальним у теперішній період, коли гостро стоїть проблема так званого професійного «сгорання». Тому розробка теоретичних основ і вивчення психофізіологічних механізмів адаптації людини до дії різноманітних несприятливих факторів зовнішнього середовища є дуже актуальною проблемою [11]. Основними шляхами адаптації як активного пристосування людини до вимог трудової діяльності спеціалісти вважають навчання і виховання, звикання, відбір і формування індивідуального стилю діяльності [44].

Надійність - це здатність системи зберігати потрібну якість роботи у різноманітних умовах її здійснення. Найважливішою умовою ефективної та надійної діяльності при дії екстремальних факторів є професіоналізм суб'єктів праці. Психофізіологічну надійність спеціаліста неможливо сформувати за допомогою якогось одного засобу підготовки або їхнього звичайною сумою. Для отримання запрограмованого результату необхідно так розподілити і розмістити елементи (засоби) підготовки, щоб їхня взаємодія забезпечувала "фокусування" корисного результату. З теоретичної і практичної точки зору важливою обставиною є ступінь залучення ресурсів організму у процес адаптації до інформаційних впливів середовища. З цих позицій напруженість навчального процесу — це ступінь залучення нервово-емоційних ресурсів організму ті побудови функціональних систем адаптації у відповідь на впливи середовища (педагогічного процесу) [46].

## **6.2. Вплив занять фізичними вправами на працездатність і здоров'я**

Потреба в руховій активності – одна з загально біологічних особливостей організму людини, яка грає важливу роль у її життєдіяльності. Формування людини на всіх етапах еволюційного процесу, що триває 3 000 000 років, відбувалося в нерозривному зв'язку з активною м'язовою діяльністю. Саме це

стало одним з основних факторів, що забезпечують сталість внутрішнього середовища організму, його гомеостаз і життєздатність.

Обсяг рухової активності (РА) людини і потреба організму в ній індивідуальні і залежать від віку, статі, конституції, рівня фізичної підготовленості, способу життя, умов праці і побуту, географічних і кліматичних умов і т.д. [26] Рівень потреби в РА обумовлюється спадкоємними, генетичними ознаками. Для кожного індивідуума можна визначити певний діапазон рівня рухової активності, необхідний для нормального розвитку і функціонування організму, тобто для збереження здоров'я. Цей діапазон обмежує мінімальний, максимальний і оптимальний рівні рухової активності. Мінімальний рівень дозволяє підтримувати нормальний функціональний стан організму; при оптимальному – досягається найбільш високий рівень функціональних можливостей і життєдіяльності організму; максимальні границі відокремлюють надмірні навантаження, що можуть привести до перевтоми, перетренування, різкого зниження працездатності [27, 28].

У літературі останніх років широко обговорюється питання про величину рухової активності, необхідну для нормальної життєдіяльності в різні вікові періоди. У дитячому віці нормою рухової активності визнана величина, що цілком задовольняє біологічної потреби в рухах, відповідає можливостям зростаючого організму, сприяє його розвитку і зміцненню. Енерговитрати на м'язову діяльність у дітей досить високі (8,4 – 10,5 Мдж). Якщо добова рухова активність нижче гігієнічної норми, у дітей розвивається стан гіподинамії, вплив якого на здоров'я залежить від величини дефіциту рухової активності і тривалості її впливу.

Про норми рухової активності дорослих людей існує кілька думок [46]. За даними одних авторів, доросла людина повинна щодня затрачати на м'язову роботу мінімум 5,0 – 5,4 Мдж (понад основного обміну). Це забезпечує нормальне функціонування організму, необхідну працездатність, охороняє від детренованості. На думку інших авторів, оптимальні енерговитрати для здорової людини із середнім фізичним розвитком повинні складати 11,3 – 15,9 Мдж на добу, з них 5,0 – 8,4 Мдж – на м'язову роботу. Якщо фактична фізична активність нижче належної, виникає своєрідний «дефіцит» м'язової діяльності, який необхідно



компенсувати за рахунок включення додаткових навантажень – заповнювати фізичними вправами. Для студентів нормою рухової активності вважається та, коли на фізичні вправи витрачається 6 – 8 годин на тиждень.

Розвиток цивілізації, повільно, але прискореними темпами, витісняє з життя людини фізичні навантаження. Разом з тим, підвищується значення м'язової діяльності для організму, що необхідно для утримання оптимальної працездатності. У сучасних умовах людина втрачає найважливіший елемент стимулювання своєї життєдіяльності – фізичне навантаження і здобуває нервово - емоційне перевантаження [3, 4, 25].

Найчастіше основним змістом праці є керування машинами, контроль за складними системами. Безупинно зростає частка розумової праці в загальному балансі робочого часу. Обмеження м'язових зусиль відноситься не тільки до сфери виробництва, але і до побуту сучасної людини. Це призвело до зниження функціональних можливостей людей усіх вікових груп. У зв'язку з цим, виникає серйозна проблема розвитку гіпокінезії і цілого ряду її наслідків. Нестача рухів викликає цілий комплекс функціональних і органічних змін і хворобливих симптомів, що з'являються майже у всіх органах і системах людського організму. Через ослаблення м'язів, зв'язкового і кісткового апарата тулуба, нижніх кінцівок, що не можуть повноцінно виконувати свої функції утримання маси тіла, розвиваються різні порушення постави, деформація хребта, грудної клітки, тазу, інших патологій. Зниження фізичної активності розглядається як один з основних факторів, що сприяє розвитку цілого ряду хвороб – гіпертонічної хвороби; атеросклерозу; ішемічної хвороби серця; вегетативно – судинної дистонії; ожиріння; порушення постави і т.д. [24].

Одним з об'єктивних критеріїв здоров'я людини є рівень фізичної професійної працездатності. Висока працездатність служить показником стабільного здоров'я, і навпаки, низькі її значення розглядаються як фактор ризику для здоров'я. Як правило, висока працездатність пов'язана з більш високою руховою активністю і більш низькою захворюваністю, у тому числі і серцево-судинної системи.

**Фізична працездатність** – це потенційна можливість людини виконувати максимум фізичного зусилля. Її пов'язують з певним обсягом м'язової роботи, що може бути виконаний без зниження заданого рівня функціонування організму, в першу чергу його серцево-судинної і дихальної систем [16, 28, 30, 35, 37, 43]. Фізична працездатність – це комплексне поняття, що визначається рядом факторів: морфо-функціональним станом різних органів і систем, психічним статусом, мотивацією й ін. Тому висновок про її величину можна скласти тільки на основі комплексної оцінки.

У практиці лікарсько-педагогічного контролю дотепер оцінку рівня фізичної працездатності здійснюють за допомогою численних функціональних проб, які призначені для визначення «резервних можливостей організму» на основі відповідних реакцій серцево-судинної системи. З цією метою запропоновано більш 200 різних тестів [14, 15]. Найбільш широке поширення одержали проби з 20 присіданнями за 30 - 40 с; 3-хвилинний біг на місці; комбінована проба Летунова (60 стрибків за 30 с); орто-, кліностатична проби: вимір ЧСС у положенні лежачи і стоячи (визначається різниця); велоергометрія; степергометрія (сходження на сходинку певної висоти); біг на тредміллі (біговій доріжці).

Вплив фізичних вправ на організм людини можна розглядати з погляду термінового і кумулятивного (віддаленого) впливу чи ефекту. Терміновий ефект – це зміни в організмі в момент роботи і найближчий період її відновлення. Терміновий вплив виявляється у вигляді нестійких функціональних змін різних органів і систем організму. Наприклад, при виконанні фізичних вправ спостерігається збільшення частоти серцебиттів і дихання, що зберігається протягом деякого часу і після закінчення роботи. На прояв термінового ефекту впливають такі чинники:

- величина фізичного навантаження (обсяг і потужність виконаної роботи);
- рівень фізичної підготовленості людини: при відносно низькому рівні підготовленості навантаження викликає більш істотні зміни в організмі, що зберігаються протягом більш тривалого періоду;
- вихідний функціональний стан: він визначається самопочуттям, що передуює діяльності, тощо;
- емоційний стан;

- зовнішні фактори: температура і вологість повітря, рельєф місцевості та ін.
- Кумулятивний ефект – це зміни в організмі, що обумовлені сумарним впливом великої кількості тренувальних занять. Виявляється він у вигляді стійких, не тільки функціональних, але і морфологічних змін в організмі. До числа факторів, що впливають на величину прояву кумулятивного ефекту, відносяться такі:
- спортивний стаж (стійкі функціональні і структурні зміни в організмі: виявляються, як правило, після 6-8 місяців занять фізичними вправами);
  - регулярність тренувань (при заняттях, що проводяться рідше двох разів у тиждень, цей ефект або не виявляється, або виражений у край слабо);
  - величина навантаження (ефект не виявляється якщо в процесі тренування частота серцевих скорочень не перевищує 120 - 130 уд./хв.);
  - характер навантаження: вправи циклічного характеру - біг, лижі, плавання й ін. у більшій мірі сприяють удосконалюванню дихальної і серцево-судинної системи; заняття спортивною гімнастикою, боротьбою, важкою атлетикою в основному впливають на розвиток кістково-м'язової системи.

### **6.3. Використання засобів фізичного виховання для рекреації та професійної реабілітації**

Для досягнення оптимальної психофізичної професійної працездатності необхідно, щоб усі засоби фізичного виховання використовувалися комплексно, у взаємному сполученні. Групами засобів фізичного виховання є: фізичні вправи (основна група), харчування, засоби відновлення, природні фактори (повітря, сонце, вода); гігієнічні умови праці і побуту [21, 23, 27, 43].

Під фізичними вправами розуміють усвідомлені рухові дії, спеціально підібрані і виконані для рішення завдань фізичного виховання. Вони застосовуються, наприклад, у формі гімнастики, спорту, ігор, туризму. Застосування фізичних вправ вимагає суворого врахування їхнього впливу на організм, наукового підходу до вибору і застосування, а також створення належних умов для виконання фізичних вправ. Тільки за цих умов їхня ефективність буде найбільшою і сприятиме рішення основних завдань фізичного виховання людини.

Гімнастика є одним з основних засобів фізичного виховання і є базою для усіх видів спорту. До відмінностей гімнастики відносяться: різноманіття вправ (без предметів і снарядів, зі снарядами і на снарядах); різнобічний вплив на організм; можливість точно регулювати фізичне навантаження. Гімнастичні вправи відрізняються точністю, красою і виразністю виконання. Завдяки можливостям точного регулювання навантаження на організм, загального і локального впливу гімнастичні вправи використовують для корекції та лікування різноманітних порушень в організмі [24]. Саме тому гімнастика є невід'ємною частиною всіх базових державних програм з фізичного виховання. Широкі можливості застосування гімнастики і велике розмаїття вправ призвели до утворення таких самостійних її видів, як основна гімнастика і її різновид – гігієнічна гімнастика; спортивна гімнастика; аеробіка; художня гімнастика; допоміжна гімнастика, в яку входять також виробнича і лікувальна гімнастика. Зазначені особливості свідчать про наявність широких можливостей використання гімнастики для різних контингентів населення.

Допоміжна гімнастика має кілька різновидів. Спортивно-допоміжна – спрямована на загальну фізичну підготовку людини і на удосконалювання основних фізичних якостей. Виробнича гімнастика спрямована на зміцнення професійного здоров'я і підвищення продуктивності праці з урахуванням контингенту працюючих і характеру виробництва. Її засобами є прості загально розвиваючі прикладні і спеціальні вправи [42]. Лікувальна гімнастика є основним засобом лікувальної фізичної культури. Її завдання – сприяти відновленню здоров'я і працездатності людей засобами суворо дозованих вправ, що впливають як на весь організм, так і на окремі його частини. У лікувальній гімнастиці широко застосовують корегуючі вправи як засіб виправлення різних деформацій хребта, грудної клітки, стопи тощо [13].

Ігри є одним з найпоширеніших засобів фізичного виховання і являють собою свідому, активну й ініціативну діяльність тих, хто займається, спрямовану на досягнення умовної мети, добровільно встановленої гравцями. Ігрові вправи мають особливо важливе значення в різнобічному фізичному вихованні, тому що

в них закладені основні природні рухи людини (ходьба, біг, стрибки, метання, ловлі, протиборства та ін..). Регулярне використання ігор у процесі фізичного виховання сприяє формуванню основних рухових навичок, розвитку швидкості, спритності, сили і витривалості, вчить командній взаємодії [45].

Гігієнічні умови – це строго встановлений розпорядок повсякденного життя, раціональний розподіл часу праці і відпочинку, сну і харчування. До гігієнічних умов відноситься й особиста гігієна – чистота тіла, білизни, житла, робочого місця. Приміщення, у яких проводяться заняття фізичною культурою і спортом, повинні бути чистими, у них варто підтримувати відповідну температуру і безперервне надходження свіжого повітря. Різні снаряди, інвентар і устаткування, що використовують на заняттях, за своїм розміром, вагою і конструкцією повинні відповідати віку і статі тих, хто використовує їх для тренування.

Масаж є одним з найдавніших засобів відновлення і лікування. Його варто використовувати для зняття фізичного стомлення, підвищення загальної працездатності, іноді – для нормалізації психоемоційного стану, при відновленні після травм, захворювань опорно-рухового апарату і т.д. Доцільність масажу у всіх випадках його застосування обґрунтована фізіологічною сутністю - він впливає не тільки на поверхневі тканини і м'язи, але і на внутрішні органи. По своєму призначенню варто розрізняти загальний масаж (усього тіла) і локальний (місцевий). Види масажу – лікувальний, спортивний, гігієнічний, профілактичний, самомасаж і т.д.

Гігієнічний масаж є ефективним засобом збереження нормального функціонального стану організму, профілактики захворювань. Часто його використовують у вигляді самомасажу в сполученні з ранковою гімнастикою, а також у сауні, російській лазні, у ванні і душі. Основні прийоми – погладжування, розтирання, розминання, вібраційні прийоми.

Лікувальний і реабілітаційний масаж застосовують після травм і захворювань для відновлення фізичної працездатності, зняття больового синдрому, розсасування гематом і різних набряків, нормалізації відбудовних процесів. При проведенні самомасажу необхідно враховувати ступінь свого загального

психічного стану на даний момент. У випадках психоемоційного збудження масаж не завжди є корисним. У цьому випадку для відновлення краще застосовувати засоби психорегулюючого тренування [82, 188, 233]. Ефективність масажу і самомасажу залежить від дотримання певних умов: кімната повинна бути добре освітлена, провітрена, у ній повинно бути достатньо тепло, але не жарко.

Сауна чи парна лазня – є гарним засобом зняття стомлення, відновлення фізичної працездатності, профілактики простудних захворювань, загартування [7]. За умов додержання правил користування, вона сприяє поліпшенню функцій шкіри, тренуванню кровоносних судин, стимуляції захисних властивостей організму. У випадку раціонального її застосування відбуваються позитивні зрушення в серцево-судинній, дихальній і м'язовій системах, поліпшується обмін речовин, відбувається перерозподіл крові, прискорюються окислювально-відновні процеси, підсилюється потовиділення, у результаті чого з організму виводяться продукти метаболізму (сечовина, молочна кислота і т.п.).

Усі вищезазначені засоби фізичного виховання доречно використовувати не тільки з метою отримання тренувального ефекту для всіх систем організму, а й з метою рекреації та реабілітації. Фізична рекреація передбачає здійснення активного відпочинку осіб, зайнятих розумовою діяльністю [9, 45]. За допомогою занять фізичними вправами відбувається переключення з одного виду діяльності на ін., завдяки чому відновлюються сили, підвищується працездатність. Фізична реабілітація спрямована на відновлення частково втрачених чи ослаблених психофізичних функцій і здібностей людини, порушень її професійного здоров'я [31].

#### **6.4. Етнокультурні аспекти професійної адаптації**

Якісний стан населення в значній мірі обумовлений цивілізаційними особливостями й соціально-економічними характеристиками окремих країн [40]. Це стосується фізичного, психічного, соціального, морального здоров'я, а також інтелектуального потенціалу, духовності, соціального розвитку.

Оскільки освітня система є найважливішою системою формування світогляду людини, впроваджувати реформи у різних її ланках, треба враховувуючи етнокультурні особливості і тенденції розвитку світових цивілізацій [22]. Від цього залежить ринок матеріальних і трудових ресурсів, на які треба орієнтуватися при підготовці конкурентоспроможних фахівців [6, 19].

Кінець XX ст. – початок XXI ст. – період серйозних роздумів над традиційними цінностями західної цивілізації [41]. Очікується, що до 2050 року чисельність населення африканської, конфуціансько-буддійської і тихоокеанської цивілізацій збільшиться на 62,7% у порівнянні з 1998 роком. У той же час чисельність населення західно-християнської (без США), православної цивілізації і Японії скоротиться на 15% [40]. Старіння населення стало світовою проблемою. За прогнозами уперше в історії людства з 2050 р. дітей (0– 4 років) буде менше, ніж людей похилого віку. До цього періоду 53 % всіх літніх людей буде проживати в Азії і 25% у Європі. Регіональні відмінності розвитку населення світу лише підтверджують загальну тенденцію постаріння населення [18]. За даними Ю. Яківця [49], за останні 100 років (1900–2000) населення світу збільшилося на 371%. За цей же період доля християн серед населення світу зменшилася з 34,2% (1900) до 33,0% (2000). Ця релігія залишається домінуючою. Доля невіруючих у світі – 20,0 %, у Європі та СНГ таких 18,0 %, в Азії – 28,2 %.

Серйозною загрозою західній культурі є негативні процеси у сфері етики – підриг систем національних і цивілізаційних цінностей, сімейних традицій, наркоманія, дитяча безпритульність, злочинність, торгівля дітьми, жінками та інші антисоціальні явища [20].

Вищезазначені демографічні й етичні проблеми диктують необхідність перегляду усього блоку соціальної політики, в тому числі у сфері культури, виховання, освіти. Україна надає освітні послуги іноземним громадянам, переважна більшість з яких – вихідці з країн східної цивілізації. Якщо реформи за Болонською системою освіти допоможуть позбутися відомих недоліків, не втративши наявні позитивні добутки, то Україна може стати надійним партнером у наданні якісних освітніх послуг міжнародного рівня громадянам країн східної цивілізації.

У сучасних умовах в Україні відзначається різке погіршення здоров'я нації, про що свідчать негативні демографічні показники – смертність, народжуваність, тривалість життя тощо. Особливу стурбованість викликає зростання показника смертності серед осіб працездатного віку - кожна друга особа не доживає до пенсії. Але ж усі негаразди із здоров'ям починаються у дитинстві. За даними офіційної статистики і результатами наукових досліджень (2000р.) за останні роки кількість школярів з нормальним фізичним розвитком знизилася до 13%, абсолютно здорових дітей – до 15%. За час навчання у школі кількість здорових дітей скорочується у 4-5 разів, кількість практично здорових випускників середніх шкіл складає 10-25%, а в деяких регіонах і окремих школах - ще менше. У державних вузах України і Росії число студентів, що займаються в спеціальних медичних групах, складає 30-50%, а у деяких регіонах – до 70% і більше. Позитивні оцінки з фізичної підготовленості мають усього 10 – 25% студентів як державних, так і недержавних вузів [11]. Займаються фізичним самовихованням у державних вузах близько 30,9%, у недержавних – 67,3% студентів. Стан нервової системи молоді також викликає занепокоєність [10]. Так, 48,5 – 69,2% студентів 1 - 2 курсів мають високий рівень особистої тривожності. Мають шкідливі звички в різних сполученнях 78,5 % студентів 1 - 4 курсів. З числа юнаків-призовників в Україні 15 років тому 50,3 % складала група з важкими захворюваннями (Є.М. Амосова, 1995).

За даними медико-педагогічного обстеження одного з харківських інженерних вишів [17], де навчаються переважно діти з невеликих міст і селищ, у 2006/2007 н.р. для занять фізичною культурою в основне навчальне відділення було направлено 38,9% студентів, у підготовче - 25,8%, у спеціальне (медичні групи) - 35,3% студентів. У структурі їхньої захворюваності на 1 місці - патологія опорно-рухового апарату, 1 - хвороби вуха, горла, носу, 3 - захворювання органів зору, далі - хвороби серцево-судинної, ендокринної й іншої систем організму. Найпоширенішою нозологічною патологією у обстежених студентів були: сколіоз (27,4%), плоскостопість (20,3%), міопія (20,1%), гіперплазія щитовидної залози (15,6%), хронічний гастрит і гастродуоденіт (15,1%), вегетосудинна дистонія (14,2%). Обстеження першокурсників протягом останніх 7 років показало, що



абсолютна їхня більшість є нездоровими і має потребу в розробці індивідуальних програм медичної, фізичної, психічної і соціальної рекреації і реабілітації під керівництвом досвідчених викладачів. Самолікування засобами фізичної культури для таких студентів небезпечне. Це треба враховувати керівникам українських ВНЗ, які займаються підготовкою і перепідготовкою кадрів для різних галузей господарства.

### **6.5. Психофізичні аспекти невербальної комунікації**

Наприкінці ХХ ст. з'явився новий тип вченого-соціолога – спеціаліст у галузі невербаліки. Альберт Мейерабіан встановив, що передача інформації здійснюється за допомогою вербальних засобів (тільки слів) – на 7%, за допомогою звукових засобів (у тому числі – тон голосу, інформація звуку) – на 38%, за допомогою невербальних засобів – на 55%. Цей факт визначає значення невербальних аспектів комунікації у процесі пізнання людини людиною. Початком даної галузі досліджень була праця Ч.Дарвіна «Выражение эмоций у людей и животных». Вона стимулювала подальші дослідження у галузі мови «тілорухів» (языка телодвижений). З того часу вченими були вивчені та зареєстровані більш 1000 невербальних знаків та сигналів (хода, постава, міміка та інші тілорухи) [8].

Жест – це локальний рух. Жести бувають знакові та незнакові. Знаковий жест – це символ, що використовують для певної цілі і несе додаткову смислову інформацію. Його використовують свідомо. Широко використовуються знакові жести у народів Сходу. Існують каталоги таких жестів. На думку етнографів, мають місце етнокультурні особливості мови жестів у різних народів. З описанням національних жестів та їхнім тлумаченням можна ознайомитися у спеціальній літературі.

Незнакові жести є не довільною (неконтрольованою свідомістю) руховою реакцією. Вони виражають конкретний психологічний стан людини і є інтернаціональними. Встановлено, що має місце прямий зв'язок між соціальним статусом, освіченістю, професіоналізмом, престижем людини і кількістю жестів,

характером жестикуляції. Чим вище соціально-економічне і професійне положення людини, тим менше розвинута у нього жестикуляція, кращі здібності спілкуватися на рівні слів і фраз. Менш освічена або менш професійна людина при спілкуванні частіше покладається на жести. Для правильної інтерпретації жестів, на думку А. Піза [36], треба брати до уваги їхню сукупність, конгруентність (співпадання смислу слів і жестів), контекст, у якому жести використовують, а також інші фактори (захворювання, особливості професії, зручність одягу та ін.)

Міміка виражається рухами рота, очей, носа та ін. З міміки можна визначити емоційний стан людини. У більшості випадків мімічні рухи є рефлекторними. З літератури добре відома фраза «Очі – дзеркало душі». Однак, психологи вважають, що емоції виражає головним чином рот, а потім очі. Мімічні м'язи добре піддаються тренуванню. У спеціальній літературі з пантоміми пропонують декілька методик для цього. Одна з них – тренування мімічної виразності з уявним партнером. Тому, готуючись до виступу з доповіддю, лекцією, корисно репетирувати перед дзеркалом.

Поза – це статичне положення тіла, голови, рук, ніг. Для утримання пози необхідно мати достатню силу м'язів, тренований вестибулярний апарат. Виразність і краса пози залежить, перш за все, від правильної постановки і ракурсів голови, інших частин тіла. Велике значення мають постава і погляд. Вміння відчувати позу впливає на манеру триматися «на людях». Найбільш ефективний засіб виховання поз – елементи хореографії, гімнастики.

Рух – це дія, що відбувається у просторі і часі. Основою будь-якої дії є сенсомоторні рефлекси. Для того, щоб вивчити новий рух, наприклад, красиву ходу, необхідно випрацювати умовний рефлекс. Фізіологи вважають, що основою рухового виховання є формування динамічного стереотипу. Динамічний стереотип – це стійка системність нервових процесів у корі великих півкуль головного мозку. Для того, щоб вивчений рух виконувався вірно у будь-якій, навіть стресовій ситуації, необхідно мати «запасні» варіанти основного динамічного стереотипу. Попадаючи у емоційно схожу ситуацію, в людини

спрацьовує так звана емоційно-почуттєва і рухова «пам'ять тіла», і вона легше пристосовує рух до змінених умов виконання.

Психічна діяльність людини відображує дійсність у різних формах поведінки на різних рівнях свідомості. У цій діяльності задіяні функціональні системи, що спираються на найскладніші форми рефлексорних процесів. Мозок бере на себе функцію посередника у цих процесах. Поки людина живе в одних і тих же умовах, його мозок заздалегідь складає плани на кожен день. При цьому координуються внутрішні процеси організму відповідно до тих періодів часу, що відводяться у добовому розпорядку дня на різноманітні види діяльності (роботу, їжу, сон).

Адаптивні реакції призводять до стійкої зміни у наступній передачі сигналів. Нервові сигнали, що повторюються по одному і тому ж нервовому шляху, все більше полегшують таку передачу, закріплюючи навички. Таким чином здійснюється навчання. Таке навчання, або досвід, як вважав З.Фрейд, змінює структуру глибинної області головного мозку [5].

Від того, які шляхи у цій області виявляються найбільш задіяними, залежатиме структура людського „я” (особистості). Ефективні провідні шляхи стають „мотивами”. Коли кора мозку сприймає ці мотиви, вони стають „бажаннями”. „Емоції, - казав З. Фрейд, - це посилення або зменшення почуття комфорту у глибині мозку”. „Думка” являє собою результат порівняння „бажання” із „сприйняттям”. Іншими словами, „думка” – це продукт невідповідності між тим, які є речі, і тим, якими ми хотіли б їх бачити.

Відповідно до однієї з наукових теорій, психологічні переживання й фізіологічні реакції з'являються одночасно. Ось чому людині, яка відчуває страх, роздратованість, важко сховати від уважного спостерігача свої емоції, а відтак і думки. Потужні емоції супроводжуються великими змінами зовнішнього вигляду людини. Помірні емоції, наприклад, вдячність, симпатія, роздратованість, рідко призводять до значних змін зовнішності, але все ж-таки зміни проявляються: змінюється кров'яний тиск, вогкість шкіри, частота дихання та ін.

На початку XX ст. київський психолог І. Сикорський у ході своїх досліджень, а також вивчаючи твори літераторів і найвидатніших майстрів образо-

творчого мистецтва, прагнучи виявити стійкі причинно-наслідкові взаємозалежності між внутрішніми психічними якостями людини (емоційним станом, рисами характеру, темпераментом) і особливостями зовнішнього прояву цих якостей. Однак, незважаючи на деякі прогресивні думки, вчені довели наукову невідповідність фізіономіки, на постулати якої вчений спирався і робив свої висновки.

У 1963 р. на базі факультету психології Ленінградського університету науковою групою під керівництвом А. А. Болдирєва уперше почали систематично і цілеспрямовано розробляти теоретичні та прикладні проблеми міжособистісного спілкування. Пізніше психічні механізми, що лежать в основі виразної поведінки людини та сприйняття його іншими людьми, стали предметом досліджень вчених Ростовського і Тартуського університетів [38].

Таким чином, невербальна комунікація як своєрідна мова почуттів (жести, міміка, інтонація, хода, поза тощо) складає знакову систему, що доповнює і посилює, а іноді і замінює засоби вербальної комунікації. Сила і багатство різноманіття експресії залежить від культурного та інтелектуального рівня розвитку людини. Виконуючи різні види діяльності і відповідаючи на потреби кожного з них, людина виявляє ті чи інші особливості. Цілісний опис людської поведінки та окремих груп людей підпадає під три соціальні типи: пізнавальний (інформаційний), афективний (емоційно-комунікативний), практичний (поведінковий або регулятивний). Ці соціальні типи проявляються у між особистісних стосунках. Радянський психолог М. М. Обозов [32] описав зовнішні та суб'єктивні прояви поведінки різних соціальних типів (табл. 6).

Загальні та суб'єктивні ознаки постви та ходи людини можуть багато що сказати уважному спостерігачеві. А. Штангль та інші більш пізні автори наводять різноманітні характеристики постви і ходи, а також дають їхнє тлумачення [29]. Правильна невимушена постава свідчить про високий рівень сприйняття і відкритості оточенню, здатності до негайного використання внутрішніх сил і свободи від обмеженого примусу. Нерухомість або напруженість тіла вказує на реакцію самозахисту, уникнення конфліктів, закритість, часту чутливість, а також на ніякове старання бути коректним. Погана, в'яла постава, сутула спина виявляють покірливість, упокорення, підлесливість.

Таблиця 6 - Зовнішні суб'єктивні прояви поведінки різних соціальних типів людей.

<b>Соціальні типи</b>	<b>Пізнавальний „мислитель”</b>	<b>Емоційно-комунікативний „співбесідник”</b>	<b>Практичний „поведінковий” – „практик”</b>
<b>Тип вирішення проблем</b>	Необхідні відомості добуває у письмових джерелах	Відомості одержує із спілкування з іншими людьми	Дає перевагу організації інших людей на вирішення задачі
<b>Особливості мислення</b>	Суворі логіка, доведеність розумових конструкцій	Відсутність суворі логіки, опора на думку інших	Суворі логіка з орієнтацією на думку інших
<b>Особливості прийняття рішень</b>	Важко переконати, змінити вже обрану думку	Легко змінює свою думку на користь групі	Будь-яке прийняте рішення відстоює до кінця
<b>Емоційна потреба</b>	Потреба відокремлення у тяжку хвилину	Потреба у людях у тяжку хвилину	Потреба у діях

Продовження табл. 6.

<b>Прогноз переживань</b>	<b>Непередбачуваність і нерівність емоційних реакцій</b>	<b>Емоційна рівність і передбачуваність</b>	<b>Середня степінь рівності та передбачуваності</b>
<b>Особливості мови</b>	Слабка виразність і повільність мови, тихий голос	Легка, м'яка манера спілкування	З важкістю Приглушений голос, різкі фрази у розмові
<b>Хода</b>	Незграбність рухів, в'ялість ходи	Плавна хода	Енергійна, упевнена хода
<b>Поза</b>	Вугластість, примхливість пози	Розслабленість пози	Упевненість у поставі
<b>Жестикуляція</b>	Або відсутня, стримується, або вугласта, незвичайна	Багата, різноманітна	Рішучі манери
<b>Міміка</b>	Слабкість та бідність міміки, високий її самоконтроль	Часто міміка відповідає внутрішнім переживанням	Виразна, артистична міміка

Дуже інформативним для уважного спостерігача є верхня частина тіла, зокрема, плечовий пояс. Наприклад, високо підняті плечі зі злегка сутулою спиною, втягнутим підборіддям свідчать про безпорадність, нервовість, хронічний страх, невпевненість і боязливість людини. Плечі, що спадають уперед, указують на почуття слабкості та пригніченості, наявність почуття або комплексу неповноцінності. Вільне опускання плечей свідчить про впевненість, почуття внутрішньої свободи, володіння ситуацією. Відведення плечей назад свідчить про рішучість діяти, почуття сили, активності, заповзятливості, нерідко – на переоцінку власних зусиль. Випнута грудна клітка буває у людей активних, із розвинутим почуттям своєї значимості, а також у людей, які потребують соціальних контактів. Впала грудна клітка часто вказує на деяку байдужість, замкнутість, пасивність, покору та пригніченість.

Положення ніг та ступні також можуть нести деяку інформацію про стан і психічні якості людини. Так, стійка на обох ногах (відстань між ногами більше за дві ширини долоні) з рівномірно розподіленою вагою тіла говорить про її володаря як про людину сильну, урівноважену, спокійну, з твердим характером. Мінлива стійка при недостатньому напруженні, а також при частому змінюванні опорної ноги та позиції стоп виявляють недостатність твердості та дисциплінованості, ненадійності та боязливості. Покачування та піднімання на носки говорять або про підготовку активного руху, агресивної установки, або про соромливість. Стійка з широко розставленими ногами вказує на потребу в самоствердженні, широкі домагання, завищену самооцінку, часто – на почуття неповноцінності. Якщо хода або стійка відзначається поверненням носків ніг на зовні, то говорять про «чванливу ходу», зарозумілість і самовдоволення. Якщо носки ніг завернуті усередину, то це вказує на деяку внутрішню слабкість, відносну нестачу напруги, недостатню впевненість у своїх силах.

Виділяють також декілька типів ходи. Ритмічна хода свідчить про розслаблену форму піднесеного, але урівноваженого настрою. Вона є типова для тих, хто гуляє. Рівномірна чітка хода, що схожа з армійським маршовим кроком, свідчить про волюву діяльність людини або устремління прямувати до мети.

Широкий крок часто говорить про екстраверсію, цілеспрямованість, заповзятливість, невимушеність, абстрагуюче мислення людини. Ритмічна, сильна хода з посиленими рухами стегон властива наївно-інстинктивним та самовпевненим натурам. Розкачування плечей у резонанс з ходою спостерігається в основному у афективних, самовпевнених людей. Човгання, «провисаюча» хода буває у тих, хто відмовляється від вольових зусиль і руху в напрям устремлінь, кому притаманні в'ялість, повільність, ледачість. Тверда, вайлувата, ходульна, «дерев'яна» хода говорить про зажатість, скованість, недостатність контактів, несміливість, нездатність до вільного прояву емоцій. Хода з постійним підніманням угору на носки, немов «підстрибуючи» говорить про напрям угору, який зумовлений великою потребою і почуттям переваги, особливо інтелектуальної.

А. Штангль розрізняє також декілька способів посадки - сидіння людини. Закрита посадка (ноги і ступні зімкнуті) – говорить про боязливість контактів, недостатність упевненості у собі. Безтурботно-відкрита посадка (ноги або стегна широко розставлені) свідчить про людину, у якої недостає дисципліни і притаманні ледачість, байдуже-примітивна безцеремонність. Ноги, покладені одна на другу, говорять про природну самовпевненість, благодушний настрій, відсутність готовності до діяльності, а також про захист. Посадка на краю стільця із прямою спиною свідчить про високу ступінь зацікавленості у предметі розмови. Посадка із постійною готовністю вскочити (наприклад, одна ступня знаходиться під стільцем і стоїть на повній стопі, а друга – ззаду від неї на носку) є типовою для невпевнено-боязливих натур або злобно-недовірливих (А. Штангль, 1968).

На думку Дж. Ньюренберга і Г. Калеро, взагалі можна стверджувати, що люди, які ходять швидко, розмахуючи руками, мають ясну ціль і готові негайно її реалізувати. Ті ж, хто тримає руки у кишенях, скоріше за все критичні і скритні, їм подобається подавляти інших людей. Ті, хто знаходиться у пригніченому стані, теж часто ходять, тримаючи руки у кишенях, човгаючи ногами і рідко дивляться у напрямку руху. Мова рук або жестів завжди суто індивідуальна і має високу ступінь інформативності. У той же час, вона має спільні ознаки для окремих груп людей, залежно від віку, статі, рівня культури та ін. Руки, що звисають вздовж

тіла, говорять про пасивність, недостатні вольові якості, відсутність готовності до дії. Руки, що закладені за спину, вказують на відсутність готовності до дії, а також прикриття скаламучення, збентеження, зніяковілості, несміливості, стурбованості. Відкрита долоня, що повернута угору – це жест пояснювання, переконування, відкритого представлення сенсу відносин. Рука, зжата в кулак, говорить про концентрацію, опанування хвилюванням, устремління до самоствердження. Потирання рук каже про те, що людина знаходиться у владі приємних думок, які задовольняють її.

Якщо під час спілкування рука людини щось бере або робить рухи у цьому напрямку, тобто вказує на безпосереднє тілесне, матеріальне захоплення, це є ознакою жадібною людини, що занадто багато міркує про матеріальне володіння. Рух стирання по лобі тлумачиться як стирання поганих думок, поганих уявлень або концентрація на роздумах. Якщо розкрита долоня гладить що-небудь приємне на дотик, це свідчить про м'яку вдачу, благодушний настрій людини. Напружено випрямлений вказівний палець – це знак концентрації на внутрішньому роздумі безвідносно до інших людей. Палець, засунутий у рот, говорить про наївність, здивованість, стан неуважності, незрозумілості. Якщо палець торкається очей або вух – це ознака деякої ніяковості, несміливості, пошук можливості втечі. Якщо кінці вказівного і великого пальців стикаються у той час, коли інші, особливо мізинець відставлені, це говорить про високу ступінь уваги і концентрації, що спрямовані на найтонші деталі. Коли руки спираються у стегна – це потреба у посиленні та зміцненні, демонстрація іншим своєї твердості та переваги: виклик, бравада від наївної до злобною форми; часто – надкомпенсація скритого почуття слабкості та зніяковіння. Руки, що підтримують верхню частину тулуба, спираючись на будь-що (стіл, спинку стільця, низьку трибуну тощо), свідчать про устремління до духовної опори, стан внутрішньої невпевненості.

В останні роки «читанню» мови рук і в цілому жестів присвячується багато публікацій і дослідів, особливо за кордоном. В Україні поки що ця тематика викликає інтерес лише у окремих спеціалістів і зацікавлених людей.



Однак, на нашу думку, цей аспект є перспективним напрямком професійної підготовки спеціалістів різного напрямку.

### **6.6. Навчання «мові тілорухів» засобами фізичного виховання**

Однією з найважливіших проблем фізичного виховання у вищих навчальних закладах є розробка цілісної системи підготовки спеціаліста-професіонала. Складність професії, її зміст і структурні особливості, різноманіття взаємозв'язків особистості з предметом, засобами, продуктом праці та оточуючих людей, рядом специфічних і неспецифічних явищ, що супроводжують процес праці, а також властиві професії навантаження на різноманітні психофізіологічні функції пред'являють до людини як суб'єкту відповідної професійної діяльності певні вимоги [38, 46].

Вивчення психофізіологічних характеристик різних професій показало, що кожна з них має свої особливості, які пов'язані, наприклад, з руховою активністю. До них відносяться переважні робочі пози, кількість робочих м'язів, кількість і характер рухів, що виконуються протягом робочого дня, затрати енергії на м'язову діяльність, режим рухової активності та ін. Недостатній рівень здоров'я і професійної фізичної підготовленості ускладнює, а іноді значно подовжує період адаптації молодих спеціалістів.

Дослідження у галузі фізіології, психології, гігієни праці, ергономіки та інших наук допомагають фахівцям фізичного виховання виробити практичні рекомендації для тренування систем адаптації людського організму до умов життя і трудової діяльності, запобігаючи негативному впливу останніх на стан здоров'я спеціаліста.

Аналіз літератури щодо представників професій типу «людина-людина», свідчить, що особливості їхньої роботи пов'язані, перш за все, із перезбудженням і перенапруженням нервово-емоційної сфери, значним фізичним навантаженням, зумовленим великою кількістю різноманітних рухів [44]. На цьому фоні робота у регіонах із несприятливими умовами довкілля (радіація, шкідливі промислові викиди, ядохімікати, наприклад, у сільській місцевості) потребують від людини значного "запасу здоров'я".

Однією з ознак теперішнього часу є значна інтенсифікація праці, що супроводжується збільшенням робочого навантаження на працюючих. Дуже часто професійна непридатність навіть сумлінного працівника починається із зниження фізичної працездатності, наслідком чого врешті-решт є погіршення здоров'я, а відтак – лікарняні листи.

Знання вимог до кандидата на посаду є необхідною умовою правильного підбору кадрів, а для навчальних закладів, що здійснюють підготовку фахівців, - орієнтиром професійної підготовки і перепідготовки конкурентоспроможної робочої сили. Згідно з літературою, консультанти з кадрових питань крупних організацій Америки, використовують розширений і скорочений варіанти класифікації вимог, що пред'являються до кандидата на посаду [48].

#### Варіант 1

1. Фізичні дані (вік, здоров'я, зовнішність та ін.).
2. Підготовка (кваліфікація, досвід і т.п.).
3. Загальний розвиток (швидка реакція, хороша пам'ять, рішучість та ін.).
4. Особливі здібності (літературні, рахівничі, спритність рук та ін.).
5. Інтереси.
6. Характер (здатність пристосовуватися до інших, надійність, упевненість в собі та ін.).
7. Обставини (ступінь вирішення домашніх проблем, зайнятість інших членів сім'ї та ін.).

#### Варіант 2

1. Вплив на інших (як інші реагують на службовця).
2. Кваліфікація (досвід).
3. Природні здібності (швидка реакція і т.д.).
4. Мотивація (як особа використовує здібності для досягнення результату).
5. Можливість пристосовуватися (емоційна стабільність, поведінка в стресових ситуаціях і т.п.).

Не дивлячись на можливу неоднозначність тлумачення приведених вимог в значній мірі обумовлену неточністю перекладу з англійської мови, звертає на

себе увагу той факт, що в розширеному варіанті (Варіант 1) з семи позицій п'ять показників (1 – 3, 6) більшою чи меншою мірою залежать від рівня фізичного стану людини. У скороченому варіанті (Варіант 2) таких показників чотири з п'яти (1, 3 – 5). Якості і здібності людини, відзначені наведеними показниками, можна удосконалювати за допомогою засобів фізичного виховання.

Узагальнення приведених даних свідчить про те, що незалежно від професії, за кордоном працедавець підбирає штат співробітників за показниками здоров'я, зовнішнього вигляду, комунікабельності, не обмежуючись лише рівнем спеціальних знань, умінь, навиків, ерудицією.

Якості і здібності людини, що визначаються цими показниками, можна успішно удосконалювати і корегувати засобами фізичного виховання. Таким чином, незалежно від професії при відборі штату співробітників працедавець не обмежується визначенням рівня спеціальних знань, вмінь, навичок і ерудованістю претендентів на посаду, а надає велике значення таким показникам, як здоров'я, зовнішній вигляд, комунікабельність.

За даними соціологів ООН, ієрархія вимог до фахівця-професіонала третього тисячоріччя наступна: працездатність, чесність, гідність, бути відомим та мати популярність серед професіоналів свого фаху. Ми розглядаємо професійну працездатність як інтегральний показник, що складається з психічної, фізичної ділової (технологічної) працездатності. Настав час відпрацювати механізми відбору та підготовки кадрів для сучасного українського і міжнародного ринку праці.

Аналіз літератури показав, що у школах професійної фізичної підготовки США, відповідно до професіограм, для ефективної праці у 98% професій необхідна вестибулярна стійкість (у зв'язку з використанням різних видів транспорту), у 91% професій – увага, у 87% - уміння зберігати рівновагу, у 78% - координація рухів, у 65% - мислення, у 64% - витривалість, у 59% - швидкість, у 56% - просторова орієнтація, у 52% - пам'ять, у 40% - сила.

Відомо, що дисципліна «Фізичне виховання» з елементами психофізіологічної і валеологічної спрямованості, сконцентрованих у дисципліні

«Управління професійною працездатністю», забезпечує розвиток, тренування й удосконалення усіх основних якостей людини. За допомогою методів фізкультурно-спортивної діяльності можна моделювати і життєві ситуації, в тому числі найбільш складні з них – стресові, а від так і керувати ними [11]. Специфіка тренувальної та спортивно-змагальної діяльності формує усі 10 вищезазначених якостей, та ще і такі, як працьовитість, дисциплінованість, уміння ризикувати, брати ініціативу на себе, почуття відповідальності за колектив, самовідданість під час захисту його інтересів, якості лідера, патріотизм, мобільність, надійність, організаторські здібності, активну життєву позицію, уміння підкоряти особисті інтереси інтересам команди та ін. Усі перераховані соціально-валеологічні якості повинні бути притаманні керівникам будь-якого рангу. Це необхідно враховувати тим, хто займається відбором, підготовкою і перепідготовкою кадрів для управлінської, освітньої та інших споріднених сфер діяльності типу «людина-людина».

Проведений аналіз літератури, власні дослідження авторів дозволяють зробити висновки про необхідність розробки концепції створення соціально-валеологічної моделі сучасного фахівця, систематизації і виявлення найбільш ефективних методик обліку та оцінки психофізичного стану претендентів на посаду під час професійного відбору і у підготовці фахівців.

Основою діяльності у професіях типу «людина-людина» (керівники, менеджери, викладачі, журналісти та ін.), є спілкування. Спілкування – це, перш за все, комунікація. Комунікація повинна бути ефективною, без конфліктною і сприяти досягненню цілей учасників спілкування. У літературі розглядають *три класи функцій спілкування: інформаційно-комунікативні, регуляційно-комунікативні та афектно-комунікативні*. Спілкування як самостійна діяльність передбачає вільне володіння засобами і способами комунікації. Способи спілкування – це конкретні прийоми, за допомогою яких здійснюється комунікація; вміння виконувати дії, що спрямовані на аналіз, оцінку, інтерпретацію комунікативної ситуації, а також дії, що спрямовані на вироблення і реалізацію плану дій, контроль за ходом комунікації.

Засоби спілкування розподіляються на групи: вербальні, невербальні [47]. Між ними існує своєрідний розподіл функцій. За допомогою вербальних засобів по словесному каналу передається чиста інформація, а по невербальному – відношення до партнера по спілкуванню. На підставі невербальної поведінки розкривається внутрішній світ особистості, здійснюється формування психічного змісту спілкування і спільної діяльності. Люди досить швидко навчаються пристосовувати свою вербальну поведінку до обставин, які змінюються, але «мова тіла» виявляється менш піддатлива до змін, менш пластична. Навіть досвідчені спеціалісти можуть імітувати потрібні рухи тільки протягом короткого відрізка часу. Деякі люди, чиї професії безпосередньо пов'язані з обманом у різній формі – актори, телекоментатори, адвокати, політичні діячі, бізнесмени та інші – до того бувають артистичні, що недосвідченій людині важко помітити їхню брехню. Це пов'язано з тим, що прояв «мови тілорухів» зумовлений імпульсами підсвідомості. Відсутність можливості підробити ці імпульси дозволяє довіряти цій мові більше, ніж мовному каналові спілкування.

Деякі спеціалісти вважають, що словесне спілкування під час бесіди несе менше 35% інформації, а за рахунок невербальних (несловесних) засобів передається більше 60% інформації. Інші автори до вербальної комунікації відносять до 80% інформації, що передається. Існує думка, що невербальні сигнали несуть інформації у 5 разів більше, ніж вербальні. Таке неспівпадання чисел, мабуть, обумовлене наявністю різних класифікацій невербальних засобів, якими користуються автори соціально-педагогічних досліджень. Так за класифікацією В. А. Лабунської (1985) до невербальних засобів належать усі рухи тіла, просторова організація спілкування, тактильні дії, характеристики голосу [39].

Позитивний результат застосування вищезазначених невербальних засобів багато у чому залежить від фізичних даних людини, його тілобудови, а також рівня розвитку сили, гнучкості, координації рухів. Серед психічних якостей, які забезпечують правильну орієнтацію у комунікативних ситуаціях, виділяють сприймання, мислення, пам'ять і увагу. Оскільки більша частина невербальних засобів пов'язана з моторикою людини, є усі можливості для їхнього вивчення на спеціальних тренінгах або на уроках фізичного виховання.

Незважаючи на те, що в загальному випадку «мову тіла» підробити практично неможливо, є випадки, коли для досягнення сприятливого враження цій мові спеціально навчають. Цим займаються у підготовці артистів, викладачів, учасників конкурсів краси, спортсменів естетичних видів спорту, журналістів, коментаторів, політиків, дипломатів та ін. За кордоном, а в останні роки і в Україні з'явилися курси, школи, агентства «іміджбілдингу».

Впевнено і природно рухатися заважає м'язове і психічне перенапруження. Такий стан дуже заважає оратору справляти добре враження на слухачів. Як же швидко «взяти себе у руки»? Виходячи з власного досвіду підготовки фахівців у сфері міжнародних та соціальних відносин, у тому числі й для потреб посольств і консульств країн Сходу, пропонуємо найпростіший набір рухів, що дозволяє швидко зняти м'язову, а значить і психологічну напругу. Перш за все треба розслабитися (краще при цьому заплющити очі і сконцентрувати увагу на своїх м'язах), зробити 2 – 3 амплітудних дихальних рухів з акцентом на видих (або просто 2 – 3 дихальних цикли вдих – видих), посміхнутися і сміливо виходити «на публіку».

Зважаючи на специфіку засобів фізичного виховання, їхню багатогранність впливу на студентів, корекцію невербального інтелекту і поведінки успішно можна здійснювати на навчальних заняттях з фізичного виховання у період навчання у вузі. Для цього найбільш придатним є розділ «Гімнастика». Виходячи з нашого багаторічного досвіду, вважаємо за потрібне здійснювати навчання за таким алгоритмом: ознайомити студентів із засобами комунікації, як правильно їх застосовувати у різних випадках спілкування, як подолати комунікативні бар'єри непорозуміння, особливо у багатокультурному середовищі, як зробити комунікацію успішною.

Якщо викладач сам на достатньому рівні володіє «мовою тілорухів», починати цю роботу з учнями, перш за все, треба з визначення рівня інформованості і зацікавленості студентів у вивченні запропонованого матеріалу. Наші дослідження методом анкетування свідчать, що серед студентів бажають поповнити знання з теми «Засоби комунікації» 45,8% першокурсників та більше 55% випускників.

Якщо вас зацікавило, які рухи необхідно засвоювати у першу чергу і на що звертати основну увагу при навчанні «мові тілорухів», наводимо корисні практичні поради. Перш за все, навчіться володіти своїм тілом і «бачити себе» із зовні. Вивчіть виразні положення і повороти голови, щоб у подальшому вміло використовувати її ракурси (краще за все працювати перед дзеркалом). Для цього спеціальними вправами слід обережно тренувати м'язи шії. Тулуб повинен бути гнучким, піддатливим, обов'язково мати правильну поставу. Силкові вправи для спини, живота та інших м'язів, а також вправи на гнучкість є найбільш ефективними для цієї цілі. Кисті, пальці, руки повинні бути рухливими і пластичними. Для їхнього тренування рекомендуємо використовувати спеціальні вправи художньої гімнастики – хвилі кистю і рукою, а також вправи суглобної гімнастики.

Для засвоєння конкретного руху, наприклад, ходи, поклону, стійки необхідно дотримуватися такої послідовності. Підберіть підвідні, спеціально-підготовчі вправи, засвойте їх, потім чередуйте з основним рухом. В міру того, як техніка буде засвоєна, основний рух виконуйте багато разів у різних варіантах, з різноманітною емоційною окрасою, доводячи рух до автоматизму. Необхідно пам'ятати, що метод «натаскування», тобто заучування тільки одного основного руху, є надто шкідливим. У такому випадку виключається варіативність динамічного стереотипу і рух, який вивчається, у багатьох життєвих ситуаціях буде виглядати недоладно, неприродно, а часто і смішним. Нижче представляємо рухи, що використовуються найчастіше.

Хо́да – природний, найбільш важливий і розповсюджений рух ногами. Красива хо́да – рідкість, особливо на каблучках. Для вироблення правильної ходи необхідно, перш за все, тренувати м'язи ніг. Рухи ногами повинні бути сильними, пружними, ритмічними і при цьому надійно утримувати рівновагу тіла. Хо́да не може бути привабливою без утримання правильної постави. Іміджмейкери стверджують, що правильна хо́да впливає на манеру триматися, а відтак, і на імідж людини.

Наведемо мовою оригіналу уривок з історії етикету (Цитата по кн. Е. Васильев. Танец. – М., 1968). У книзі «Искусство сохранять красоту – подарок российским дамам и девицам» пояснюється, «каким образом ступать прилично... При всяком шаге должно ногу подавать вперед, держа пяту вверх

піднявши, носки протянуть вниз и не опускають п'яти прежде носка. Неся ногу вперед, удерживать тело на бедрах, не шататься и не торопиться». Ці правила вивчення правильної ходи непорушні і в теперішній час.

Поклін – набір рухів або окремих рух, призначений для привітання, прощання, вираження вдячності. Сучасні поклони відрізняються від опорних, детально розроблених поклонів і реверансів минулого часу своєю простотою і навіть примітивністю виконання. Зараз усе частіше використовують тільки характерний рух головою – кивок. Первісно, у першій половині XVI ст. поклони розроблялися італійськими і французькими танцюристами як елементи придворних танців. Поклін у танці і в повсякденному житті відрізнялися незначно. Особливу увагу звертали на стиль і манеру виконання рухів. Від того, хто виконував поклін, вимагалися поважна постава, повільні, розмірені кроки і рухи. Додержування всіх правил в житті і у побуті вважалося ознакою благородного походження і високого суспільного положення.

Вивчати поклін необхідно із основної стійки. Відповідно до гімнастичної термінології, стійка – статичне положення тіла. Основна стійка виконується наступним чином. Стати прямо, без напруження, п'ятки разом, носки розвернути по лінії фронту на ширину ступні, ноги у колінах випрямити, але не напружувати. Груді припідняті, а усе тіло трохи подати уперед, підтягнувши живіт, але не згинаючись у попереку. Плечі розвернуті рівно, руки вільно опущені так, щоб кисті були повернуті долонями уперед і знаходилися «по швах», тобто збоку і посередині стегон, пальці рук злегка зігнуті. Голову держати високо і прямо, не виставляючи підборіддя. Дивитися прямо. Поклін з правильною поставою і визначеним ракурсом голови надає руху (поклону) упевненість і благородство. У протилежному випадку він нагадує «поклін слуги». З приводу урочистостей, наприклад, під час підняття державного прапора, при виконанні гімну, в офіційних церемоніях нагородження або поздоровлення та в інших надзвичайно урочистих заходах доречніше додержуватися основної стійки (ноги разом, руки унизу, тулуб прямий, голова припіднята).

Для жінок, особливо тих, хто використовує взуття на каблуках, усі вище зазначені рухи повинні бути дещо змінені. Головна особливість – ноги завжди повинні трохи перекривати одна одну (третя позиція у хореографії). Для



вивчення рухів у взутті на каблуках радимо використовувати модифіковані елементи хореографії.

Основою усіх зазначених елементів є культура рухів людини. З урахуванням власного багаторічного практичного досвіду педагогічної роботи, пропонуємо виховувати культуру рухів таким чином:

1. Удосконалити форми тіла, зміцнити м'язи, а у разі необхідності зробити корекцію статури.
2. Сформувати правильну поставу.
3. Вивчити красиві пози і жести, навчитися ними користуватися.
4. Виховати «м'язове відчуття», тобто підготувати нервово-м'язовий апарат до сприйняття, а потім до відтворення необхідного руху.
5. Виховувати емоційно-почуттєву сферу, наприклад, використовуючи необмежені можливості музики і танцю.
6. Виховувати пластичну і емоційну «пам'ять тіла» у рухах, позах, жестах, відчуття фізичного самопочуття.

На думку спеціалістів, навчити творчому застосуванню рухів не можна. Можна лише на основі загальної і спеціальної фізичної підготовки виховувати нервово-м'язовий апарат у потрібному напрямку. Найбільш ефективними засобами для цього є елементи різних видів гімнастики, хореографії, танцю, пластики, різноманітні фізичні вправи.

У теперішній час є багато літератури з описанням і тлумаченням невербальних засобів комунікації [8, 29, 36]. Використовуючи поради авторів, а також свій 10-літній досвід, пропонуємо примірний план навчання основам невербальної комунікації:

1. Систематично, хоча б 15 хв. протягом доби займатися спостереженням, аналізом, тлумаченням своїх і чужих жестів.
2. Навчитися використовувати мінімум жестикуляції. Особливо це стосується негативних жестів – схрещене положення рук, ніг, зжаті кулаки, зціплені пальці рук, положення руки за спину із захватом зап'ястя і вище нього та ін., а також жестів обману та вагання – доторкання рук до обличчя (носа, рота, очей, вуха, шиї). Якщо важко не жестикулювати, треба працювати над витонченістю, красою, культурою і силою жесту.
3. Відпрацьовувати і використовувати жести, які надають правдоподібність сказаному, тобто відкриті жести – положення відкритих долоней, рук,

великих пальців, закладання рук за спину кисть у кисть, сидячи на стільці не нахилитися уперед, не схрещувати руки і ноги.

4. Засвоїти прийоми приховувати брехню – уникати повного огляду своєї пози, прямого яскравого освітлення, виховати звичку під час спілкування держати долоні відкритими.
5. Засвоїти засоби нейтралізації негативного настрою співбесідника. Для цього, наприклад, не чекаючи відмови або протидії, слід побудити співбесідника змінити свої негативні жести. А саме, запропонувати, наприклад, ручку, книгу або аркуш так, щоб він розімкнув руки, нахилився уперед. При цьому самому зробити рух назустріч.

Відомо, що краще запам'ятовується те, що містить красоту. Ці спостереження психологів у повній мірі використовують, зокрема, у рекламному бізнесі, але рідко - у житті при спілкуванні. Тому створюючи позитивний імідж, у своїх діях, рухах, жестах, позах, міміці необхідно орієнтуватися на естетику і красоту. У цьому випадку успіх буде гарантований.

На основі узагальнення сучасних даних вітчизняної, радянської та зарубіжної літератури, а також власних досліджень можна зробити такі висновки. У вищій професійній школі, особливо в інституті післядипломної освіти, поряд із загально педагогічними завданнями, доцільно звертати увагу на питання, що стосуються вивчення невербальних засобів комунікації. Особливо це є актуальним у професіях типу «людина-людина». Орієнтовними завдання можуть бути такі:

1. Формування професійного здоров'я.
2. Тренування механізмів психофізичної адаптації.
3. Виховання вольових рис характеру.
4. Формування організаторських здібностей.
5. Розширення комунікативної сфери.

Таким чином, одне з провідних місць також займає питання формування внутрішньої і зовнішньої культури майбутнього спеціаліста європейського зразка. Відомо, що до складових зовнішньої культури людини і умовою формування позитивного іміджу є етикет. Він є регулятором поведінки людей. Значення етикету для представників професій типу «людина-людина», до яких належать і викладачі, важко переоцінити. Адже саме вони повинні бути її носієм і взірцем для своїх учнів.

## СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Авдеева Н.Н., Ашмарин И.И., Борзенков В.Г., Гранин Ю.Д. и др. Многомерный образ человека: Комплексное междисциплинарное исследование человека. – М.: Наука, 2001. – 237 с.
2. Амосова Е.Н., Михайлец Н.Е. и др. Состояние здоровья подростков и некоторые медицинские проблемы комплектования вооруженных сил Украины // Лікарська справа. – 1995. - № 7 – 8. – С. 7 – 9.
3. Амосов Н.М. Алгоритм здоровья. – Донецк: Сталкер, 2005. – 219 с.
4. Амосов Н.М., Бендет Я.А. Физическая активность и сердце. – Киев: Здоров'я, 1984. – 232 с.
5. Блум, Флойд и др. Мозг, разум, поведение / Пер.с англ. – М.: Мир, 1988. – 248 с.
6. Бондырева С.К. Психолого-педагогические проблемы интегрирования образовательного пространства: Избран. труды. – М., 2005. – 325 с.
7. Буровых А.Н., Файл А.М. Восстановление работоспособности с помощью массажа и бани. – М.: ФиС, 1985. – 176 с.
8. Вилсон Г., Макклафлин К. Язык жестов – путь к успеху / Перев. с англ. – СПб.: Питер, 2000. – 224 с.
9. Головченко Г.Т., Бондаренко Т.В., Паніна К.Л. Соціально-педагогічні аспекти використання туризму у роботі зі студентами // Реалізація здорового способу життя - сучасні підходи: Мат. II Міжнар. наук.- практ. конф. – Дрогобич: КОЛО, 2003. – С. 13 – 18.
10. Головченко Г.Т., Бондаренко Т.В. Региональные особенности влияния результатов глобализации на здоровье человека // Прометей: Региональный сб. науч. трудов. – Донецк: Юго-Восток, 2001. – Вып. 4. – С. 282 – 288.
11. Головченко Г.Т., Бондаренко Т.В. Формирование личности специалиста средствами физического воспитания: Учеб.пособ. – Харьков: ИВМО «ХК», 2001. – 156 с.
12. Дорохов Р. Адаптация, физическая культура и спорт. – М.: ФиС, 1987. – С. 128 – 154.
13. Дубровский В.И. Лечебная физическая культура (кинезотерапия): Учебник. – М., 2004. – 624 с.
14. Зайцев В.П., Крамской С.И. Ролевые действия студентов по оздоровлению человека в учебном процессе: Учеб. пособие. – Белгород: БелГТАСМ, 2002. – 96 с.
15. Зайцев В.П. Комплексная программа здоровья студентов: Учеб. пособие. – Белгород, 2000. – 78 с.
16. Зотов В.П. Відновлення працездатності в спорті. - Київ: «Здоров'я», 1990. - 196 с.
17. Клочко В.М., Бондаренко Т.В. Фізичне і психічне здоров'я студентів в умовах переходу на Болонську систему освіти // Сучасні аспекти виховання студентської молоді: Матер. наук.-практ. конф. – Харків: ХНАМГ, 2007. - С. 128 – 130.
18. Концепція демографічного розвитку на 2005–2015 роки, схвалена розпорядженням Кабінету Міністрів України (від 8 жовтня 2004 р. № 724-р).
19. Корсак К., Похресник А. Реформы образования: цели и средства // Персонал, 2002. - № 1. – С. 63 – 67.
20. Костин Л.А. Международная организация труда. – М.: Изд-во «Экзамен», 2002. – 416 с.
21. Крамской С.И., Зайцев В.П., Артемьев С.М. и др. Оптимизация учебного процесса по физической культуре в техническом вузе: Учеб. пособие / Под ред. В.П.Зайцева, С.И.Крамского. – М.: Изд-во АСВ, 2006. – 276 с.
22. Куевда В. Традиция как психологический механизм наследственности // Персонал. – 2002. - № 1. – С. 32 – 37.
23. Купчинов Р.И. Физическое воспитание: Учебное пособие. – Минск, 2006. – 352 с.
24. Лечебная физическая культура: Справочник / Под ред. В.В.Епифанова. – М., 2004. – 592 с.
25. Лубышева Л.И. Социология физической культуры и спорта: учеб. пособие. – М.: Изд. центр «Академия», 2001. – 240 с.

26. Малая Л.Т., Смирнова И.П., Ермакович И.И. и др. Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний в клинической практике: Метод. реком. – Харьков: Торсинг, 1999. – 24 с.
27. Марков В.В. Основы здорового образа жизни и профилактика болезней. – М.: Издат. центр «Академия», 2001. – 320 с.
28. Меншин Ю.В., Меншин А.В. Оздоровительная гимнастика: теория и методика. – Ростов-на-Дону, 2002. – 384 с.
29. Моул Дж. Обратите внимание на ваши манеры: Европейская культура бизнеса / Перев. с англ. – Харьков: «Скорпион», 1999. – 208 с.
30. Мурза В.П. Фізичні вправи і здоров'я. - Київ: Здоров'я, 1991. – 256 с.
31. Мухін В.М. Фізична реабілітація: підручник. – Київ: Олімпійська література, 2005. – 472 с.
32. Обозов Н.Н. Психологическая культура взаимных отношений. – М.: Наука, 1986.
33. Огаренко В.М., Малахова Ж.Д. Соціологія праці. – К.: Центр навч. літератури, 2005. – 304 с.
34. Олійник М.О. Організаційні аспекти управління фізичною культурою і спортом в Україні: Монографія. – Харків: ХДАФК, 2002. – 172 с.
35. Паффенбаргер Р.С., Ольсен Э. Здоровый образ жизни: Пер. с англ. – К.: Олимпийская литература, 1999. – 319 с.
36. Пиз А. Язык телодвижений: Пер. с англ. – Н.Новгород: Ай-Кью, 1994. – 300 с.
37. Пирогова Е.А., Иващенко Л.Я., Страпко Н.П. Вплив фізичних вправ на працездатність і здоров'я людини. - Київ: Здоров'я, 1986. - 152 с.
38. Психологические механизмы регуляции деятельности. – М.: Наука, 1980. – 256 с.
39. Психология и этика делового общения: Учебник / В.Ю.Дорошенко, Л.И.Зотова и др. Под ред. В.Н.Лавриненко. – М.: Культура и спорт, ЮНИТИ, 1997. – 279 с.
40. Римашевская Н.М. Глобализация и население// Диалог и взаимодействие цивилизаций Востока и Запада: альтернативы на XXI век //Матер. IV Межд. Кондратьевской конф. – М.: МКФ, 2001. – С. 317 – 330.
41. Сергеева О.А. Роль демографического фактора в цивилизационном процессе //Матер. IV Межд. Кондратьевской конф. – М.: МКФ, 2001. – С. 330 – 339.
42. Смирнов В.М., Дубровский В.И. Физиология физического воспитания и спорта. – М., 2002. – 608 с.
43. Теория и методика физического воспитания в 2-х томах: Учебник / Под ред. Т.Ю.Круцевич. – Т.1. – 424 с.; Т.2. – 392 с. – Киев: Олимпийская литература, 2003.
44. Толочек В.А. Современная психология труда. – СПб.: Питер, 2006. – 479 с.
45. Физическая культура студентов: Учеб. пособ. / Под ред. В.И.Ильинича. – М.: Высшая школа, 2003. – 448 с.
46. Філіппов М.М. Психофізіологія людини: Навч.пос. – К.:МАУП, 2003. – 136 с.
47. Шевандрин Н.И. Социальная психология в образовании: Учеб. пособ. – М.: ВЛАДОС, 1995. – Ч. 1. – 544 с.
48. Энциклопедия малого бизнеса / Перев. з англ. – М., 1994.
49. Яковец Ю.В. Историометрическое исследование динамики цивилизаций // Диалог и взаимодействие цивилизаций Востока и Запада: альтернативы на XXI век // Матер. IV Межд. Кондратьев.конф. – М.: МКФ, 2001. – С. 41 – 49.

## ВИСНОВКИ

На етапі розробки соціально-валеологічної моделі сучасного фахівця є необхідність систематизації і виявлення найбільш ефективних методик обліку та оцінки психофізичного стану претендентів на посаду. Цьому треба вчитися при навчанні у виші, а потім розширювати і вдосконалювати уміння й навички в інституті післядипломної освіти.

Праця – основна умова самого життя людини і суспільства в цілому. Ось чому дослідженнями праці і її проблем займаються представники багатьох галузей науки. Але, нажаль, найчастіше при вивченні проблем професійної діяльності, обминається такий аспект, як професійне здоров'я і його основа – фізичне, психічне, соціальне здоров'я спеціаліста. Мабуть саме тому усі заходи по підвищенню професійної майстерності й продуктивності праці в кінці-кінців мають надто високу фізіологічну вартість, тобто дорого коштують людині. Адже плата ця віддається власним здоров'ям, а іноді й людським життям. Сумно, але ми вже почали звикати до повідомлень засобів масової інформації про те, скільки людських життів коштує, наприклад, тонна вугілля. Це свідчить про невисокий рівень цінностей здоров'я і життя людини у нашому суспільстві. Цей стереотип необхідно змінювати.

Історично склалося, що найбільше можливостей формування професійно важливих якостей має фізичне виховання. Вибір засобів і методів фізичної підготовки здійснюється з урахуванням філогенетичних можливостей людини, особливостей сприймати й усвідомлювати різноманітні інформаційні впливи. Адже надійність роботи спеціаліста в екстремальному режимі залежить від стану і резервів функціональних систем, а також сформованих у процесі підготовки механізмів адаптації. Ми сподіваємося, що матеріал конспекту лекцій допоможе студентам і тим, хто прагне до самовдосконалення кваліфіковано підійти до питань формування і збереження свого професійного здоров'я.

НАВЧАЛЬНЕ ВИДАННЯ

**Клочко** Валерій Михайлович,

**Бондаренко** Тетяна Віталіївна

КОНСПЕКТ ЛЕКЦІЙ

з курсу

**«УПРАВЛІННЯ ПРОФЕСІЙНОЮ ПРАЦЕЗДАТНІСТЮ»**

Частина 2

(для студентів усіх спеціальностей)

Редактор: *З. І. Зайцева*

Комп'ютерне верстання *Н. В. Зражевська*

План 2009, поз. 110-Л

Підп.до друку 29.03.2010  
Друк. на ризографі.  
Зам. №

Формат 60× 84. 1/16  
Ум.-друк. арк. 2,7

Папір офісний.  
Тираж 50 прим.

Видавець і виконавець:

Харківська національна академія міського господарства,  
вул. Революції, 12, Харків, 61002

Електронна адреса: [rektorat@ksame.kharkov.ua](mailto:rektorat@ksame.kharkov.ua)

Свідоцтво суб'єкта видавничої справи: ВК № 731 від 19.02.2001.